

ELIANE MARIA DE CARVALHO

**MEMORIAL PARA PROMOÇÃO A PROFESSOR TITULAR NA CARREIRA
DE MAGISTÉRIO SUPERIOR**

Memorial Descritivo apresentado
à Universidade Federal de
Uberlândia como requisito à
promoção de Professor
Associado IV para a classe de
Professor Titular da carreira de
Magistério Superior.

UBERLÂNDIA

2025

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da UFU, MG, Brasil.

C331m
2025 Carvalho, Eliane Maria de, 1961-
 Memorial para promoção a professor titular na carreira de magistério superior [recurso eletrônico] / Eliane Maria de Carvalho. - 2025.

 Memorial Descritivo (Promoção para classe E - Professor Titular) - Universidade Federal de Uberlândia, Faculdade de Educação Física e Fisioterapia.
 Modo de acesso: Internet.
 Disponível em: <http://doi.org/10.14393/ufu.di.2025.5033>
 Inclui bibliografia.
 Inclui ilustrações.

 1. Professores universitários - formação. I. Universidade Federal de Uberlândia. Faculdade de Educação Física e Fisioterapia. II. Título.

CDU: 378.124

André Carlos Francisco
Bibliotecário-Documentalista - CRB-6/3408

MEMORIAL DESCRITIVO

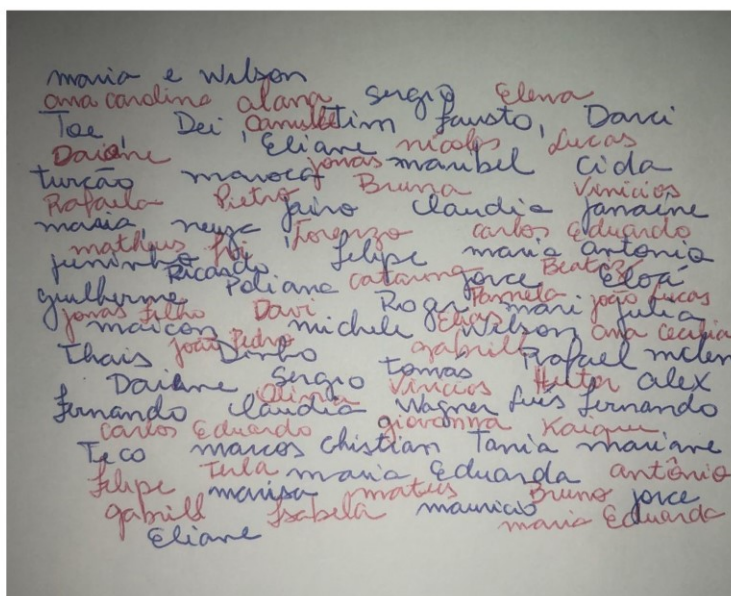
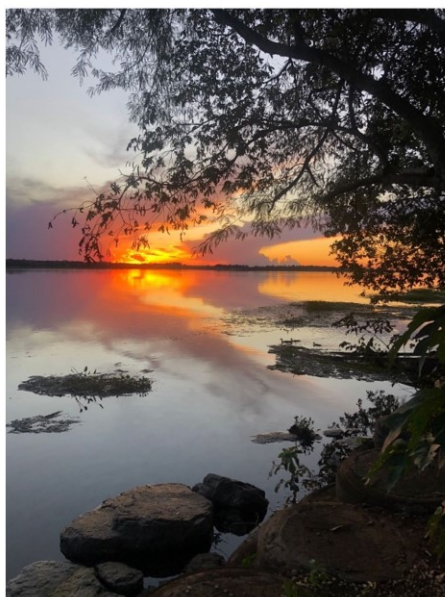
De onde eu vim:

Memórias e Trajetórias

Declaro não haver conflito de interesses na elaboração deste memorial e na composição da banca avaliadora.

Dedicatória

Dedico minha trajetória e esse Memorial a essas pessoas que aquecem meu coração e que iluminam minha vida.



A agradeço também:

Flávio da Silva Andrade
Rafael Guimarães Botelho
Lucas dos Santos Galaverna
Marcelo Stoppa Gomide

ÍNDICE

PREÂMBULO	4
1. Identificação	6
2. Formação Educacional	6
2.1. Pré-Universitária	7
2.1.1 Atividade Extracurricular	7
2.2 Universitária	7
3. Atividades Extracurriculares Durante o Curso de Graduação	10
4. Pós-Graduação	13
5. Memórias e trajetórias 1	14
6. Memórias e Trajetórias 2	32
6.1 Associando Ensino e Gestão na Trajetória	33
7. Cursos	42
7.1 No Brasil	42
7.2 No Exterior	43
8. Atividades Científicas	43
8.1 Participação em Eventos	44
8.1.1 No Brasil	44
8.2 Mesas Redondas, Painéis, Conferências e Palestras	49
8.3.1 No Brasil	53
8.3.2 No Exterior	56
8.4 Funções em Eventos	58
8.5 Aulas em Eventos	62
8.6 Publicações	62
8.6.1 Resumos em Anais de Congressos	62
8.6.1.1 No Brasil	62
8.6.1.2 No Exterior	70

8.6.2 Resumos em Revistas	72
8.6.3 Artigos Completos em Revistas	85
8.6.4 Capítulos de Livros	86
9. Atividades Didáticas	87
9.1 Aulas no Aprimoramento	88
9.2 Aulas na Graduação	89
9.3 Orientações	90
10. Atividades Didáticas na Residência	95
11. Projetos	105
11. Participação em Bancas	107
11.1 Monografias	107
11.2 Dissertação de Mestrado	107
12. Atividades e Funções	107
13. Atividades de Extensão	107
14. Prêmios	107
15. Atividades Profissionais	107
16. Atividades de Gestão	107
17. Artigos Científicos	107
19. Legado	107
21.Considerações finais	107
19. Música “Tocando em Frente”	107

PREÂMBULO

Comecei muitas vezes a escrever este memorial e sempre pensava por onde começar, irão avaliar minha trajetória na vida dedicada ao ensino, pesquisa, extensão e gestão, mas como escrever só essa trajetória, sem não escrever o que me alicerçou até aqui, minha família.

Sou a décima oitava, de uma família de dezenove gestações, nove abortos por várias causas (“carreirão de vaca”, veneno usado para matar formiga e outros), devido à atividade doméstica/laboral de minha mãe. Ela foi mãe, mulher, esposa, trabalhadora rural, costureira, que socava arroz para cozinhar, fazia farinha de mandioca e biju, rapadura, e não existem palavras para definir essa mãe. Meu pai também foi muito querido até um pedaço da minha vida. Depois vieram problemas, vida dupla, tristezas e me afastei um pouco de meu pai. Esse vínculo afetivo foi retomado após os episódios de acidente vascular encefálico que o deixaram em estado de dependência por quase cinco anos. E minha mãe estava ali para ajudar e cuidar. Devem pensar que mágoa que guardo de meu pai. Nenhuma, acredito que fiz e meus irmãos me ajudaram a fazer tudo que poderia para cuidar dele.

Mas como a última da filharada, “rapa da gamela”, assim como minha mãe falava, eu sou muito feliz com essa família que Deus me deu. Tenho sete irmãos e duas irmãs, cada um com sua graça, bondade, habilidades, competências e esquisitices, assim como eu, e como todos nós, mas eu não trocaria essa família por nada nesse mundo e nessa vida. Se eu hoje estou aqui na Universidade é por eles e pela graça de Deus.

Apresento minha trajetória cronologicamente, mas talvez eu esqueça de alguns detalhes, que não se inserem no currículo Lattes, mas estão cravados na memória.

1. IDENTIFICAÇÃO

Eu sou **Eliane Maria de Carvalho**, fisioterapeuta, separada judicialmente, filha de Wilson Barbosa de Carvalho e Maria Goulart de Carvalho. Nasci em 15 de agosto de 1961, na cidade de Barbosa, São Paulo - Brasil. Portadora da Cédula de Identidade RG nº. 12.668.592-7, expedida em 19 de outubro de 2001 e CPF nº 104.775.588-28. Inscrita no Conselho Regional de Fisioterapia em 1º de março de 1989, CREFITO nº 7805-F. Número de matrícula de servidor público SIAPE nº 1675881.

2. Formação Educacional

2.1. Pré-Universitária

Curso de Primeiro Grau, realizado no Ginásio Estadual de Barbosa. Barbosa - SP, concluído em 1975.

Curso de Segundo Grau, realizado na Escola Estadual de Primeiro e Segundo Grau Professor José Carlos da Silva. Barbosa - SP, concluído em 1978.

2.1.1 Atividade Extracurricular

Curso de Técnicas de Estudo Memorização e Aprendizagem, com carga horária de 20 horas/aula, de 30 de outubro a 27 de novembro de 1983.

2.2 Universitária

Após fazer o exame vestibular em 1984, ingressei na Faculdade de Educação Física de Lins, obtendo o 5º lugar na classificação.

Fiz minha graduação em Fisioterapia, nível bacharelado, na Faculdade de Educação Física de Lins, de 1984 a 1987, apresentando o seguinte histórico durante este período:

Disciplina	Média
<u>1ª Série: Ano Letivo de 1984</u>	
- Anatomia I	8,5
- Antropologia	9,5
- Biofísica	9,5
- Biologia	9,5
- Bioquímica	8,5
- Educação Física I	8,5
- Estatísticas	7,0
- Estudo dos Problemas Brasileiros I	9,0
- Filosofia	9,0

- Fisiologia	8,5
- Enfermagem	8,0
- Saúde Pública	7,0
- Psicologia Geral	7,5
- Sociologia Geral	8,5
- Teologia I	8,5
- Anatomia II	8,5
- Educação Física II	7,5
- Estudo dos Problemas Brasileiros II	9,0
- Fundamentos da Fisioterapia	7,0
- Histologia e Embriologia	9,0
- Metodologia da Pesquisa Científica	8,0
- Microbiologia e Imunologia	7,5
- Psicologia aplicada à Fisioterapia	8,0
- Teologia II	9,0

2ª Série: Ano Letivo de 1985

- Bases de Métodos e Técnicas de Avaliação em Fisioterapia	9,0
- Cinesiologia I	7,0
- Fisioterapia Geral	8,5
- Patologia Geral	8,0
- Cinesiologia II	7,0
- Cinesioterapia	9,0
- Prótese e Órtese	7,0
- Psiquiatria	10,0
- Radiologia	7,5
- Recursos Terapêuticos Manuais	10,0
- Patologia de Órgão e Sistemas	7,5

3ª Série: Ano Letivo de 1986

- Fisioterapia Preventiva	9,5
- Cardiologia	8,0

- Ginecologia	8,0
- Neurologia	8,0
- Pediatria	9,5
- Pneumologia	10,0
- Reumatologia	8,0
- Ortopedia e Traumatologia	8,0
- Fisioterapia Aplicada à Cardiologia	7,0
- Fisioterapia Aplicada à Ginecologia	9,5
- Fisioterapia Aplicada à Neurologia	8,5
- Fisioterapia Aplicada à Ortopedia e Traumatologia	5,5
- Fisioterapia Aplicada à Pediatria	7,0
- Fisioterapia Aplicada à Pneumologia	7,5
- Fisioterapia Preventiva II	8,5

4ª Série: Ano Letivo de 1987

- Administração em Fisioterapia	8,5
- Ética e Deontologia	8,5
- Prática de Fisioterapia Supervisionada I	
- Hospital das Clínicas - Marília	9,0
- Asilo S. Vicente Paulo / Hospital Clemente Ferreira - Lins	8,5
- Prática de Fisioterapia Supervisionada II	
- Centro de Reabilitação Física D. Bosco – Clínica Geral	9,0
- Santa Casa de Misericórdia de Marília	9,5
- Centro de Reabilitação Física D. Bosco - Neuropediatria	9,0
- Monografia	10,0

Monitora das disciplinas Anatomia I e Anatomia II por três anos, para alunos do Curso de Educação Física da Faculdade de Educação Física de Lins - SP, de fevereiro de 1985 a dezembro de 1987.

Monitora das disciplinas Anatomia I e Anatomia II por três anos, para alunos do Curso de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Faculdade de Educação Física de Lins - SP, de fevereiro de 1985 a dezembro de 1987.

Estágio Supervisionado em Fisioterapia, no período de 17 de fevereiro a 19 de dezembro de 1986.

Conclui o Curso de Fisioterapia, na Faculdade de Educação Física de Lins, em 1987. A colação de grau ocorreu em 11 de dezembro de 1987. Diploma registrado à fls. 249 do Livro nº Ef-3, sob o número 078316. Registro no Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, em 04 de janeiro de 1989, à fls. 119v, do livro nº 20, sob o número 7805-F.

3. Atividades Extracurriculares Durante o Curso de Graduação

- 1.** Curso de Noções sobre Hipnose, ministrado pelo Prof. Fernando de Toledo Piza, promovido pela Missão Salesiana de Mato Grosso - Faculdade de Educação Física de Lins, realizado em Lins - SP, de 10 a 11 de maio de 1984.
- 2.** Palestra "Algias da Coluna Provocadas por Má Postura", promovida pela Missão Salesiana de Mato Grosso - Faculdade de Educação Física de Lins, realizado em Lins - SP, em 19 de maio de 1984.
- 3.** Palestra Artroscopia, promovida pela Missão Salesiana de Mato Grosso - Faculdade de Educação Física de Lins, realizada em Lins - SP, em 19 de maio de 1984.
- 4.** III Semana de Estudos de Fisioterapia, promovida pela Faculdade de Fisioterapia de Presidente Prudente, realizada em Presidente Prudente - SP, em 18 de agosto de 1984.
- 5.** IV Jornada de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Noroeste Paulista, promovida pela Faculdade Educação Física de Lins, realizada em Lins - SP, de 6 a 10 de novembro de 1984.
- 6.** Curso de Fisioterapia e Reabilitação Cardiovascular, com carga horária de 12 horas, promovida pela Faculdade Educação Física de Lins, realizado em Lins - SP, de 8 a 10 de novembro de 1984.
- 7.** Palestra Gestação de Alto Risco, com carga horária de 2 horas, promovida pela Faculdade Educação Física de Lins, realizada em Lins - SP, em 16 de maio de 1985.
- 8.** I Jornada de Fisioterapia Respiratória, promovida pelo Instituto do Coração, realizado em São Paulo - SP, em 25 de agosto de 1985.
- 9.** Curso de Reabilitação das Patologias do Joelho, ministrado pelo Prof. Dr. Luiz Primo Laraya, com carga horária de 20, obtendo média 8,0,

promovido pela Missão Salesiana de Mato Grosso - Faculdade Educação Física de Lins, realizado em Lins - SP, de 9 a 10 de outubro de 1985.

10. V Jornada de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Noroeste Paulista, realizada em Lins - SP, de 6 a 9 de novembro de 1985.

11. Curso Fisioterapia em Estética, durante a V Jornada de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Noroeste Paulista, realizado em Lins - SP, de 6 a 9 de novembro de 1985.

12. Curso Fisioterapia em UTI, durante o III Simpósio Internacional de Fisioterapia respiratória, realizado em Olinda - PE, em 3 de setembro de 1986.

13. Curso Eletro Analgesia em Fisioterapia Respiratória, durante o III Simpósio Internacional de Fisioterapia respiratória, realizado em Olinda - PE, em 3 de setembro de 1986.

14. II Jornada de Fisioterapia Respiratória, promovida pelo Instituto do Coração, realizado em São Paulo - SP, de 4 a 5 de outubro de 1986.

15. VI Jornada de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Noroeste Paulista, realizada em Lins - SP, de 5 a 8 de novembro de 1986.

16. Curso de Psicomotricidade, durante a IV Jornada de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Noroeste Paulista, realizado em Lins - SP, de 5 a 8 de novembro de 1986.

17. II Seminário de Fisioterapia Respiratória da SOBRAFIR, realizado em São Paulo - SP, em 29 de agosto de 1987.

18. VIII Congresso Brasileiro de Fisioterapia e II Encontro Brasileiro de Docentes em Fisioterapia, promovido pela Associação Brasileira dos Fisioterapeutas, realizados no Rio de Janeiro - RJ, de 11 a 15 de outubro de 1987.

19. Curso Fisioterapia em Cirurgia Cardíaca, com carga horária de 12 horas, durante o VIII Congresso Brasileiro de Fisioterapia e II Encontro Brasileiro de Docentes em Fisioterapia, promovido pela Associação Brasileira dos Fisioterapeutas, realizados no Rio de Janeiro - RJ, de 11 a 15 de outubro de 1987.

4. Pós-Graduação

Concluiu o Curso de Pós-Graduação em Ciências - Área de Concentração Fisiopatologia Experimental - nível de Doutorado pela Universidade de São Paulo, no período de 1996 a 2000.

Durante este período cursou as seguintes Disciplinas:

<u>Atividade</u>	<u>Crédito</u> <u>s</u>	<u>Conceito</u> <u>s</u>
MPR5703-1 Quantificação em Pesquisa Médica I	8	C
MPT5724-1 Fisiopatologia da Asma Brônquica	6	A
MOT5711-1 Biomecânica do Aparelho Locomotor	6	A
MCM5810-1 Fisiopatologia da Ventilação Mecânica	6	A
MPT5720 -2 Fisiopatologia Pulmonar Experimental	6	A
MCP5780-1 Curva Pressão-volume: Compreendendo seu Significado e Determinação dos Riscos de Injúria Pulmonar	1	A
Total de créditos	176	

Defendeu a Tese de Doutorado sobre Filtro higroscópico: efeitos no muco brônquico e como barreira de bactérias em pacientes hepatopatas sob ventilação mecânica, sob orientação da Prof. Dr. Sergio Mies, aprovada em 18 de dezembro de 2000.

Diploma de Doutorado em Ciências na Área de concentração em Fisiopatologia Experimental, conferido em 14 de março de 2001. Registrado sob nº 042432, processo nº 2001.1.194.5.3 em 14 de agosto de 2001.

5. Memórias e trajetórias 1

Começo esse memorial intitulado “De onde eu vim: Memórias e Trajetórias”, mas vocês irão observar ao longo da leitura que não foi muito fácil colocar no papel a trajetória, sem deixar de lado os sentimentos e recordações.

Início apresentando a minha origem a partir dos meus avós. Meus avós paternos foram Maria Cecília da Conceição e João Barbosa de Carvalho e avós maternos, Antônia Osório e Tomás Goulart. Tenho muitas saudades da Vó Tonha e do vô Tomás, eram muito carinhosos e me lembro saudosamente do arroz bem cozido e da costela que o que a Vovó fazia, é uma memória afetiva de dar água na boca. O vô Tomás quando a gente chegava lá, falava menina, mas todas as netas eram meninas, não tinha nome, era a menina da Maria, menina da Helena, menina da Marlene, era um jeito muito carinhoso que ele tinha conosco. Já a vó Sinhá era uma avó mais brava, rígida, mas uma pessoa muito trabalhadora e que no final de sua vida teve um AVC e ficou restrita no leito. Eu tive pouco tempo e contato com ela, mas me lembro muito quando a gente ia no sítio em que ela morava ela não deixava muito a gente brincar como criança gosta de brincar, pegar frutas no quintal. E meu avô o João Barbosa diziam que ele era muito bondoso, gostava muito dos netos, mas eu não tive a felicidade de conhecê-lo, faleceu antes de eu nascer.

Ao revisitar meu passado, é impossível não expressar minha gratidão e lembrança pela trajetória construída com e por meus pais. E o meu alicerce está neles, e somente quando a gente perde é que a gente valoriza mais.

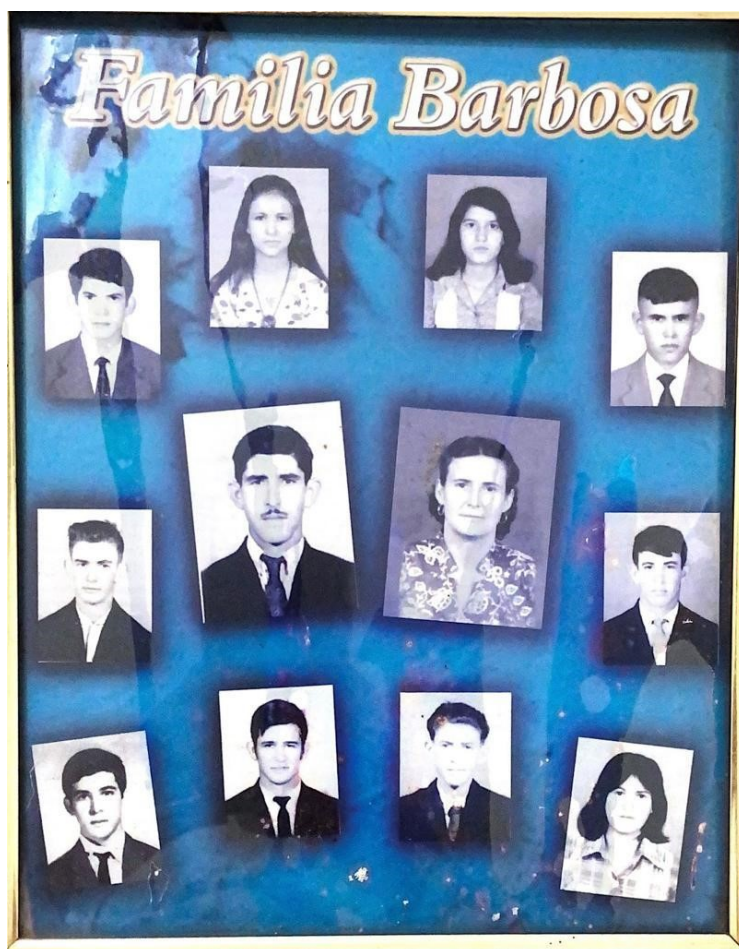
Quando falo em Porto Seguro, lembro também dos meus irmãos, esses sim são meus grandes exemplos de vida, aos quais eu agradeço por estar aqui e ser quem eu sou. É uma foto de família, cheia de nostalgia, quase todos com os mesmos cabelos, mesmas roupas claras que minha mãe costurava, e eu sempre agarrada com minha mãe, os mesmos modelos de vestidos. É uma foto que traz muito sentimento, muita alegria.



Foto:
arquivo

pessoal

Quando a gente olha essa outra imagem a gente tem todos os irmãos, o Tõe, Dei, Maroca, Tim, Fausto, Turcão, Jairo, Darci, Loa e eu, e meus pais no centro da foto e quando a gente fala em foto a gente fala nas lembranças dos tempos bons, dos tempos que ficaram marcados.



Não tínhamos muitos recursos para tirar fotos e guardar. Por isso, digo que essa trajetória vai além dos registros; muitas lembranças permanecem vivas no coração.

Incluí na apresentação do memorial fotos de cada irmão e irmã com suas respectivas famílias, destacando minha afeição por registrar momentos importantes. Fui uma criança feliz, sempre morei no sítio com meus pais e irmãos.



Meu pai e irmãos tiravam leite, plantavam milho, algodão. Lembro-me que ajudávamos na lavoura, raleiar algodão, depois colher. Minha mãe cozinhava e nós levávamos almoço para os meus irmãos e para os que estavam ajudando.

Dois dos meus irmãos mais velhos, Antônio e Sidnei, decidiram deixar a vida dura da roça e ir para São Paulo trabalhar com o Tio Guimas no ramo de baterias. Trabalharam, conseguiram montar uma loja. Como estavam conseguindo prosperar, foram embora de Barbosa o Fausto, o Mauro Luiz (Maroca) e o Jairo. Recordo que moravam sobre a loja, em condições difíceis devido à falta de ventilação e ao cheiro forte de baterias. O Fausto também foi para São Paulo trabalhar com baterias, se casou com a Maribel, e hoje mora em Taubaté e trabalha com o Jairo. Irmão de um coração enorme. O Maroca estudou e fez Direito, trabalhou bastante tempo no Banco Safra e depois voltou a trabalhar com baterias no Parque Novo Mundo. O Toe continuou com a loja na Radial Leste até antes de falecer. O Dei montou uma loja na Freguesia do Ó e hoje ainda tenta sobreviver vendendo baterias. O Jairo também montou loja no Parque Novo Mundo, depois mudou para Taubaté, onde trabalha até hoje. O Fausto trabalha com o Jairo, sendo seu braço direito.

O Jorge (Turcão) não foi trabalhar com bateria, gosta de roça. Estudou no Colégio Agrícola de Penápolis, conseguiu ir para os Estados Unidos pela escola, ficou um ano e voltou. Plantava, foi prefeito em Barbosa e hoje tenta plantar com muitas dificuldades. O Gualter (Tim) também não gosta de roça, estudou para torneiro mecânico, trabalhou pouco tempo nessa profissão, hoje tem umas vaquinhas e tira leite para sobreviver e mora no sítio que hoje pertence a mim de doação dos nossos pais.

A Darci estudou para professora de Português, foi docente nos três períodos do dia, hoje está aposentada. A Eloá (Loa) fez magistério a distância, nunca deu aula, casou-se, cuida da casa e ajuda o esposo na contabilidade da venda de tijolos.

Já eu, quando terminei o segundo grau na Escola Estadual Professor José Carlos da Silva, na pequena cidade de Barbosa, interior do Estado de São Paulo, tinha a certeza de que queria estudar Medicina. Fiz um ano de cursinho em Lins e tentei o vestibular, sem sucesso. Fui morar com irmãos, em São Paulo, para aprimorar meus estudos, mas já esqueci a sequência das casas moradas, com o Tôe e a Neuza, com o Maroca e Mari, com o Jairo e Cida. Após várias tentativas para entrar em uma faculdade pública de medicina, prestei o vestibular de Fisioterapia na Faculdade de Educação Física de Lins – Curso Superior de Fisioterapia - sendo aprovada em quinto lugar. Identifiquei-me com o curso e decidi fazer dessa profissão o meu futuro. Fui morar com minha irmã Darci, Jorce seu esposo, Maicon e Marcos Cristian seus filhos, e logo em seguida nasceram as trigêmeas, Mariane, Milene e Michele. Darci era professora e o Jorce, funcionário da Companhia Paulista de Força e Luz, família grande, salários pequenos, e para ajudá-los; revendia roupas. E ajudava eles nos serviços de casa e com as crianças. Época boa da minha vida!

Minha trajetória acadêmica começou em 1984, marcando o início de uma carreira construída com dedicação. Fui monitora de Anatomia humana por três anos, obtendo um desconto importante na mensalidade, que muito me ajudou e aqui agradeço aos padres Arlindo, Ariento e Luigi, do Salesiano.

Conheci o ambiente hospitalar em 1987, quando iniciaram os estágios curriculares na Santa Casa de Misericórdia de Marília. No mesmo ano, fui conhecer o Hospital das Clínicas de São Paulo, com minha Professora de estágio Celeide Peres. Não é possível esquecer aquela experiência maravilhosa. No final do ano, prestei concurso para Aprimoramento em Fisioterapia Cardiorrespiratória no Instituto do Coração, sendo aprovada. A fisioterapeuta e doutora Maria Ignez Zanetti Feltrim, que eu até então conhecia apenas de ouvidos e sonhos, agora estava ali para me ensinar. E como me ajudou. Após os seis meses habituais de estágio, solicitei um mês adicional para aumentar minha experiência no cuidado de recém-nascidos e crianças. Maria Ignês tinha conhecimento das minhas dificuldades financeiras e entrou em contato com a fisioterapeuta Mariângela Forte Sepúlveda, que tinha uma firma que prestava serviços no Hospital Israelita Albert Einstein e ali comecei a dar plantões noturnos. Devo sempre agradecer as duas pelo meu alicerce profissional.

Depois que terminei o aprimoramento, comecei a trabalhar na Unidade de Fígado do Hospital das Clínicas, contratada pela Fundação do Fígado. A princípio, eram coberturas de alguns dias, sendo depois fixada no período da tarde. No final de 1988, comecei a coordenar a equipe de fisioterapeutas da Unidade de Fígado. Conseguimos demonstrar a importância do atendimento contínuo da fisioterapia ao Chefe da Disciplina, Professor Doutor Silvano Raia, que decidiu ampliar o atendimento da fisioterapia para vinte e quatro horas diárias.

Essa iniciativa pioneira no Instituto Central do Hospital das Clínicas teve uma repercussão muito boa dentro da Instituição, tornando a Cirurgia Experimental, atualmente Disciplina de Transplante e Cirurgia do Fígado, diferenciada em relação às demais unidades. Nesta época, fui contratada formalmente pelo Hospital Albert Einstein. Nesse hospital, eu trabalhava na Unidade de Terapia Intensiva, e fazia parte do grupo de transporte terrestre e aéreo de pacientes. Aprendi muito, trabalhando com celebridades como o Marcelo Amato, Carmen Valente Barbas, Elias Knobel e vários outros.

Trabalhei lá até 1994, quando decidi me dedicar integralmente à Unidade de Fígado.

A assistência era importante, mas a pesquisa científica e o ensino faziam parte do meu ideal, atividades que sempre foram estimuladas pelo Professor da disciplina de gastroenterologia, Prof. Silvano Atílio Raia, Coordenador de Transplantes na época, Dr. Sergio Mies e Dr. Paulo Celso Bosco Massarollo, aqui encontro outras arestas profissionais e sem dúvida, fundamentais. Mas não posso deixar de me lembrar de Edson Abdala, Ana Olga Nagano Fernandes e muitos outros, médicos, fisioterapeutas, equipe da enfermagem e psicologia.

Em 1998, começamos a receber na Unidade de Terapia Intensiva da Unidade de Transplante de Fígado os estudantes do programa de aprimoramento de fisioterapia para atuação em UTI do Hospital das Clínicas, e receber esses estudantes, acendeu uma vontade de ter fisioterapeutas especialistas para trabalhar com transplante. Em 2000, idealizamos e criamos o Programa de Aprimoramento em Fisioterapia no Transplante e Doenças do Fígado, recebendo, neste ano, nossa primeira aluna, com bolsa pela Fundação de Apoio a Pesquisa (FUNDAP) na época. Nos anos seguintes, o Programa passou a ter duas vagas com bolsa, e depois de 2006 passou a ser incorporado no programa do hospital.

Meu interesse pela pesquisa surgiu durante observações no cotidiano, especialmente no pós-operatório de transplante de fígado pela técnica *piggyback*. Com o tempo, notamos que o raio X dos pacientes apresentava congestão pulmonar, confirmando uma tendência recorrente. Então resolvemos fazer uma pesquisa para analisar esses achados. Foi realizada a tese de mestrado da Maria Rita Montenegro Isern, Poliana Limas e do Carlos Sandoli Baia e foram trabalhos bastante interessantes que foram publicados. E que foi possível demonstrar que aquele sangue que ficava parado durante o processo cirúrgico, era devolvido na circulação e ele trazia mediadores inflamatórios e endotoxinas, e isso produzia esse padrão mais congesto observado no RX de tórax.

- Carvalho EM, Massarollo PCB, Iser MRM, Toledo NS, Kawacama J, Mies S, Raia SMA. Pulmonary evolution in conventional liver transplantation with venovenous bypass and the *piggyback* method. Transplantation Proceedings, E. Norwalk, v. 31, n.7, p. 3064-3066, 1999. Transplant Proc. 1999 Nov;31(7):3064-6.
- Carvalho EM, Lima PA, Isern MRM, Mies S, Massarollo PCB, Raia SMA. Evaluation of predictive weaning indices for mechanical ventilation in liver transplantation. Transplant Proc. 1999 Nov;31(7):3053-4.
- Isern MRM, Massarollo PCB, Carvalho EM, Baia CES, Kawakama J, Lima PA, Mies S. Randomized trial comparing pulmonary alterations after conventional with venovenous bypass versus *piggyback* liver transplantation. Liver Transpl. 2004 Mar;10(3):425-33.
- Abdala E; Baía CES; Mies S; Massarollo PCB, De Paula Cavaleiro, N; Baía WRM; Inácio CAF; Barone AA. Bacterial translocation during liver transplantation: A randomized trial comparing conventional with venovenous bypass vs. piggyback methods. Liver Transpl. 2007; 13:488-496.

Meu interesse pela pesquisa e pela carreira acadêmica cresceu com essa convivência. Em 1995, me tornei aluna da primeira turma do Curso de Pós-Graduação em Ciências da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, na Área de Concentração de Fisiopatologia Experimental. Orientada pelos Professores Sérgio Mies e Geraldo Lorenzi Filho e, elaborei um projeto de pesquisa com o objetivo de analisar as alterações no muco brônquico determinadas pela substituição de nebulizadores aquecidos por dois tipos de filtros umidificadores, e, também, o poder de filtração destes sistemas em pacientes hepatopatas submetidos à ventilação mecânica. A pesquisa, prospectiva e randomizada, foi bastante trabalhosa, sendo coletados muitos dados. O que era, a princípio, um trabalho de mestrado, permitiu a progressão para Doutorado direto, após parecer favorável da Comissão de Pós-Graduação (CPG) da Faculdade de Medicina da

Universidade de São Paulo. A defesa de tese se deu no dia 18 de dezembro de 2000.

No ano seguinte, 2001, fui trabalhar na Universidade de Mogi das Cruzes, onde trabalhei como supervisora de estágio em UTI e orientadora de monografias até o início de 2005.

A Disciplina de Transplante e Cirurgia do Fígado sofreu alterações a partir de 2002, que afetaram diretamente o Serviço de Fisioterapia. A redução das atividades do Programa de Transplante de Fígado gerou dúvidas na continuidade do serviço de fisioterapia. Apesar disso, despendi meus melhores esforços para manter o estímulo da equipe, produzindo alguns trabalhos e publicações. Continuei com as minhas pretensões de assistência, ensino e pesquisa, até que em maio de 2005 fui desligada do serviço. Foram dias difíceis, não só do ponto de vista financeiro, como profissional. Nessa época, quando procurava por serviço, ouvia muito, você tem doutorado, tem muita experiência para te contratar com esse salário do hospital.

E foi nesse momento que conheci na sua integralidade o sentimento de solidariedade, compaixão, gratidão de alguns fisioterapeutas Carla Silva Machado, Maria Rita Montenegro Isern, Poliana Andrade Lima e Marcelo Veloso, me estenderam as mãos, me ajudaram com tudo e em tudo.

Em dezembro de 2005, a professora Ada Clarice Gastaldi, hoje docente da Universidade de São Paulo, campus Ribeirão Preto, me convidou para trabalhar na pós-graduação do Centro Universitário do Triângulo e eu fui contratada. Ministrava aulas de Fisiologia junto com a Professora Nadia Carla Cheik, hoje também professora na Universidade Federal de Uberlândia. Orientei vários alunos do Mestrado em Fisioterapia até janeiro de 2009. Era mais um ciclo que iniciava. Ambiente saudável para trabalhar, com salário muito bom e pessoas agradáveis. Fiz parte do Comitê de Ética do Centro Universitário do Triângulo, participei da organização da semana de iniciação científica. Foi ali que conheci grandes nomes da fisioterapia, Mário Antônio Baraúna, Sergio L. Cravo, Erika Mattos Santangelo, Nuno Miguel Lopes de

Oliveira, Valdeci Carlos Dionisio, Ângelo Piva Biagini e Célia Regina Lopes. No final de 2008 foi publicado no Diário Oficial o término do programa de mestrado e esses professores prestaram concurso, foram aprovados e foram embora, apenas o Mario e o Ângelo continuaram na instituição por mais algum tempo. No final de 2008, o curso de fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia foi aprovado pelo Reuni, eu, a Célia Regina Lopes prestamos o concurso público, fomos aprovadas e contratadas em 23 de janeiro de 2009. Mais um ciclo finalizado e outro iniciando.

Dores irreparáveis, vidas ceifadas.

A vida é assim, como ondas do mar, períodos bons, outros ruins. Assim como nasceram muitos sobrinhos e sobrinhas, como viram nas fotos, também tive perdas consideráveis: Wilson Barbosa de Carvalho (1996), Neuza Menegatti, esposo do Antônio Carlos, Antônio Carlos de Carvalho, Maria Antônia Ferreira de Carvalho, esposa do Jorge, Dayane Carvalho Souza, filha de minha irmã Eloá, vida ceifada aos 21 anos, que tristeza; Maurício Antônio Salomé, esposo da minha sobrinha Tânia Cristina, filha de Neuza e Antônio Carlos. Minha mãe, Maria Goulart de Carvalho, faleceu subitamente no dia 17 de agosto de 2008. Perdi minha companheira de vida.

Desde meu nascimento, morei na cidade de Barbosa, um município pequeno, com cerca de cinco mil habitantes, situado às margens do Rio Tietê. Moramos em um sítio, que temos até hoje, e aí gosto de dizer que na divisão das terras deixada pelos meus pais, meus irmãos fizeram questão que eu ficasse com a região da casa, disseram que eu era uma pessoa acolhedora, para que todos pudessem passar todos os natais juntos, assim como era a vontade da minha mãe. A casa permanece igual, tendo sido reformada apenas enquanto minha mãe era viva. Móveis, louças e lembranças seguem intactos. E outra coisa que eu gosto de dizer por que Barbosa é importante: meu avô, João Barbosa de Carvalho, doou parte de suas terras para a criação da cidade de Barbosa, que antes era apenas uma vila. Temos a Avenida Dona Ricardina, em homenagem a minha bisavó. Na praça da cidade tem o busto do meu avô fazendo lembrança a essa doação.

Estudei na escola professor José Carlos da Silva, uma escola tranquila, com muitos amigos. Volto lá sempre quando eu vou votar. Eu ainda voto naquela cidade, não consegui mudar o local de votação porque tenho história lá e lógico, que também o propósito de votar lá é porque era uma forma dos irmãos se reencontrarem.

Depois da escola professor José Carlos da Silva, e como eu queria cursar medicina, fui para São Paulo, fazer cursinho no Anglo da rua Tamandaré. Esse ano de cursinho foi pago pelos meus irmãos moravam em São Paulo, aos quais tenho a maior admiração e respeito. Como não consegui entrar na faculdade de medicina, resolvi fazer fisioterapia na faculdade Salesiano de Lins de 1984 a 1987. Depois, quando terminei a faculdade, fui para São Paulo fazer um curso de aprimoramento em fisioterapia cardiorrespiratória no Instituto do Coração da Universidade de São Paulo em 1998. E em 2000 finalizei o doutorado, entrei para fazer mestrado e meu orientador demonstrou que o trabalho era inédito e passou para doutorado direto.

Fiz dois cursos de especialização que eu gosto de dizer que mudou muito a minha forma de pensar, um foi um curso de preceptores para o Sistema Único de Saúde e depois o outro de docência, foram realizados no Instituto de Ensino e Pesquisa do Sírio Libanês em São Paulo. Eu já trabalhava aqui na Universidade Federal de Uberlândia e que coordenava o programa de residência multiprofissional Atenção ao Paciente em Estado Crítico, eu digo que foram muito interessantes, porque mudou a forma de olhar para os alunos da graduação e residentes. Conheci as metodologias ativas para ensino, e isso foi um marco muito importante na minha vida.

Meu maior presente!!

Meu maior presente, o diploma da vida, foi minha filha Maria Eduarda de Carvalho Silva.

E gosto de dizer que recebi muitos presentes ao longo da vida, mas nenhum se compara a ela. Casei em setembro de 2001 com o Sérgio Raimundo da Silva, e Maria Eduarda nasceu em 9 de dezembro de 2001. A maternidade é a experiência mais importante da minha vida. Nada explica o que é ser mãe: gerar uma filha, amamentar, cuidar e ter responsabilidade eterna sobre ela. Não há nada que se compare a isso; é um amor incondicional. E essa minha filha é muito querida, amada, companheira.

Quando viemos para Uberlândia, foi meu irmão Jairo e a Cida, sua esposa que vieram conosco, eu ainda era casada, mas o Sérgio não se adaptou aqui, não quis morar aqui, nos separamos, mas eu continuei firme enquanto mãe, professora, coordenadora do curso. Mudamos para um apartamento pelo receio de morar sozinhas e o Nuno foi meu fiador na imobiliária, sem muito me conhecer. Maria Eduarda ficava a princípio bastante tempo na escolinha, e depois, quando não estava na escola, ela ficava comigo na faculdade. Ela foi minha grande companheira durante a coordenação. Passávamos muito tempo juntas; ela fazia tarefas e brincava. E tia Cristina foi importantíssima por me ajudar a cuidar da Maria. Completou o ensino médio, fez um ano de cursinho e hoje ela está faltando um semestre e meio para



concluir o curso de medicina, na Unisaesiano, mesma rede de ensino que

estudei. Sinto muita alegria por mim e por ela. Ela fica muito preocupada porque dou vários plantões para ajudar a pagar a faculdade, mas está valendo a pena. Tenho certeza de que ela vai atuar na área que Deus encaminhará, para cuidar bem dos pacientes com respeito, cuidado e zelo, e eu só tenho que agradecer a Deus por ela. Ela é linda.

Meus locais de trabalho.

Agora vou apresentar os meus locais de trabalho, o primeiro não foi trabalho, com carteira assinada, fui ajudar no final do ano na loja da minha tia Neuza, essa atividade foi muito importante para eu comprar a primeira blusa de frio. Outra atividade, que embora não fosse um trabalho formal, me proporcionava um desconto de 60% na mensalidade da faculdade, fui monitora de anatomia no segundo, terceiro e quarto ano do curso de fisioterapia para os cursos fisioterapia, educação física e terapia ocupacional, ministrava tanto na parte teórica quanto a prática, eu e o Marcelo Barbosa, e esse aprendizado foi muito importante para minha formação enquanto estudante de fisioterapia. Depois de formada eu fui fazer o aprimoramento no Instituto do Coração e no final do curso fui trabalhar em uma firma terceirizada que prestava assistência de fisioterapia no hospital Israelita Albert Einstein, e seis meses depois o hospital contratou todos os integrantes da firma e fui contratada como fisioterapeuta da UTI do hospital Israelita Albert Einstein. Quase ao mesmo tempo fazia atendimentos pontuais na Unidade de Fígado no Hospital de Clínicas de São Paulo pela Fundação do Fígado, gerenciada pelo professor Silvano Raia, depois, reconhecendo a importância da fisioterapia para boa evolução dos transplantes fui contratada por trinta horas e depois meu vínculo trabalhista passou para a Fundação Faculdade de Medicina. Trabalhava também nos finais de semana com atendimento domiciliar na Empresa do Gustavo Ghíon. Posteriormente, atuei nos finais de semana no Hospital Samaritano. E em 2001 fui trabalhar como supervisora de estágio na Universidade de Mogi das Cruzes.

Meus amigos de trabalho.

Como já disse acima tenho muitos e grandes amigos, aqui faço um adendo, tenho receio de esquecer algum. Quando eu trabalhei em São Paulo com transplante de fígado tem a Poliana Lima, Maria Rita Montenegro Isern, Carla Silva, Carla Vassoler, Veridiana, Rita de Cassia, Meire, Dauro Souza Paes de Barros, Fabiana Dezan, Renata, Ana Paula, e vários outros que já me esqueci.



Quando trabalhei em Mogi das Cruzes, trabalhei com Marcelo Veloso, Cesar, Tereza, Poliana, Liria, Daniela Biazotto, Tabajara, Silmara, Adriana e até hoje nos falamos, o grupo se reuniu (eu não participei) e tem lembranças e momentos importantes.



E aqui na UFU não foi diferente, professores temporários, Viviane Borges Mendes, Maria da Graça Baldo Deloroso, Viviane Peixoto da Silva, Kelly Faria, Karla Maria Pereira Barauna, Tassiana Marini Menezes, Jadiane e Ana Paula Magalhaes e Tania Maria da Silva Mendonça, Rafaela de Melo Silva, Nayara Yamada Tamburus (duas vezes), Livia Pimenta Bonifácio, Lilian de Fátima Dornelas, Livia Silveira Pogetti (duas vezes), Larissa Guerra Nammur, Luiza Ribeiro Machado e Kênia Fonseca Pires. Quem me conhece sabe que gosto bastante de encontrar as pessoas, fazer festas para compartilhar alegria porque a vida não é feita apenas de trabalho.



Meus amigos de Uberlândia, para toda vida.

Ao longo de minha trajetória, construí amizades valiosas. A primeira família Kleber e Kellen conheci por meio de nossas filhas na escolinha. Família do Flávio e Herina, família com raízes do nosso querido Mirto e Preta, as raízes é que mantém o tronco, as folhas vivas e produzem flores e frutos. Sonia Paiva minha amiga e secretária de curso. Meus vizinhos do prédio, em especial, dona Dora, seu Ettore, Gabriela e Ricardo. Lucas Galaverna, meu ex-aluno exemplar, batalhador e amigo pra toda vida. Elaine Cristina Gonçalves, Layla Raquel Silva Gomes, Gizelle Mendes Borges Cunha, Fabíola Gomes e Flander de Almeida Calixto, grandes companheiros do programa de residência. Daniela Yoshida, Ana Sara Tomé duas mulheres maravilhosas, com uma força de trabalho fenomenal e únicas. Jodee Dee Hunt é uma psicóloga para lá de inteligente, fantástica e faz com que as quintas feiras sejam melhores depois do ateliê de leituras. Aos meus primeiros amigos de curso, Celia, Frederico e Valdeci, e suas esposas Luciane e Graça. Meus amigos e amigas da Faculdade de Educação Física. A Delminda e Soninha, pelo café da tarde e viagens. E a família da Pró-reitoria de extensão e cultura da UFU, aqui representado pelo Prof. Helder Eterno da Silveira e Elaine Calderari, quanto aprendizado, quanta humildade, sabedoria, empenho, quanta mudança boa na minha vida depois de conhecê-los, dizer obrigada é muito pouco. Gratidão pelo que fizeram pela extensão na UFU e além dos muros UFU e para os estudantes. Minha família da igreja, agradeço aqui aos padres Eduardo e Marco Aurélio pela sua luz na minha vida. Se não recebemos luz não podemos iluminar, assim como a parábola do candeeiro.

Residência multiprofissional

Meus amigos e incansáveis residentes de sessenta horas semanais, obrigada pela confiança desde 2010. Grandes profissionais, quanto orgulho de vocês. Hoje muitos são funcionários do hospital de clínicas da UFU e outros voltaram para suas cidades. Embora tenha iniciado na residência multiprofissional em 2010, o vínculo começou em 2009, logo após minha entrada na UFU. Fomos convidados a participar de uma reunião em Brasília, todos de Uberlândia foram de avião, apenas eu e as professoras Nádia Carla

Cheik e Celia Regina Lopes fomos com transporte terrestre da UFU, mas valeu a pena, conhecer a coordenadora geral Jeanne Liliane Marlene Michel e José Rubens Rebelato já valeram a pena, e ouvir um pouco sobre a residência e suas possibilidades encheram-me os olhos. Logo em seguida, no dia 18 de junho de 2009, nós recebemos a Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Ministério da Educação para tratar da implantação do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital de Clínicas de Uberlândia. Estou como Coordenadora do Programa Terapia Intensiva, desde o início, mas dois anos depois os programas Terapia Intensiva e Cardiovascular se fundiram e criou-se o Programa Atenção ao Paciente em Estado Crítico. A Residência em Área Profissional da Saúde é definida como modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, voltada para a educação em serviço e destinada às categorias profissionais que integram a área de saúde, excetuada a médica. O Programa contempla sete profissões, Nutrição, Psicologia, Enfermagem, Odontologia, Farmácia, Fisioterapia e Serviço social, com quatorze vagas com bolsas oferecidas pelo Ministério da Educação. Com tutores e preceptores comprometidos. Aqui novamente faço menção a Elaine Cristina Gonçalves, Layla Raquel Silva Gomes, Gizelle Mendes Borges Cunha, Fabíola Gomes e Flander de Almeida Calixto pelo comprometimento com o programa.





6. Memórias e Trajetórias 2

6.1 Associando Ensino e Gestão na Trajetória

Em 2008, o Governo federal criou o Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (Reuni), que teve como principal objetivo ampliar o acesso, o combate à evasão, entre outras metas que têm o propósito de diminuir as desigualdades sociais no país. O Reuni foi instituído pelo Decreto nº 6.096, de 24 de abril de 2007. Decorrente da expansão da educação superior, a Universidade Federal de Uberlândia (UFU) por meio da comissão composta pela Professora Dra. Patrícia Silvestre de Freitas (presidente), Fisioterapeutas Laerte Honorato Borges Júnior e Orízio da Silva Freitas Júnior elaboram o projeto pedagógico do curso de Fisioterapia, o qual foi aprovado

em 2008. É importante aqui enaltecer essa Comissão de pessoas corajosas e competentes, sem as quais não estaríamos aqui, bem como não teríamos tantos egressos. Escrever um projeto com carga horária de 4.280 horas, em pequeno espaço de tempo, ser o primeiro projeto pedagógico modular na Universidade, em conjunto com o curso de nutrição, ser aprovado em todas as instâncias, foi sem dúvida um trabalho brilhante.

O concurso para contratação dos docentes ocorreu no final de 2008, e foram aprovadas as professoras Célia Regina Lopes, Eliane Maria de Carvalho e Frederico Tadeu Deloroso. O curso recebeu a primeira turma de fisioterapia em 2009-1, e o professor Vander Fagundes foi o primeiro coordenador do curso, cargo que ocupou por quatro meses. O professor Frederico Tadeu Deloroso foi contratado em 2009-2, e o Professor Valdeci Carlos Dionísio em setembro de 2010. Esses professores não mediram esforços para cobrir as necessidades do curso. Iniciei como coordenadora pro-tempore e depois como coordenadora até março de 2013.

Entrar na universidade e quatro meses depois ser coordenadora pró tempore sem experiência nenhuma em coordenação de curso não foi fácil, aqui agradeço ao professor Waldenor Barros Moraes Filho, Pró-reitor de graduação, professora Camila Lima Coimbra, Diretora de ensino, professora Geovana Melo, ao professor Alfredo Júlio Fernandes Neto, reitor da UFU, professora Patrícia Silvestre de Freitas, diretora da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia e a muitos outros professores e técnicos tanto da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia (FAEFI), quanto da Universidade Federal de Uberlândia.

A arte de coordenar um curso é mais laboriosa do que podemos imaginar, mas ao mesmo tempo, é gratificante e envolvente. Conheci muitas pessoas, que me orientaram e ajudaram demais. Fiz grandes amigos e os agradeço demais.

Conhecer cada particularidade dos estudantes e saber que podemos ser decisivos nas suas vidas, me fez mais responsável e cuidadosa. Recebi

até críticas, vou acreditar que foram construtivas, que eu era “mãezona”, mas não me arrependo dos meus olhares cuidadosos para com eles. Aqui preciso agradecer a Sonia Aparecida Paiva, minha amiga e secretária exemplar, se cinco anos de coordenação foram menos árduos, foi graças a ela também.

Nesse período foram realizados vários ajustes no projeto pedagógico. Logo no início de 2009, observamos que o conteúdo de anatomia fundamental e palpatória e fisiologia humana não estavam adequados para a formação dos estudantes. Com ajuste do conteúdo, foi criado o módulo Sistemas II. Sem falar que o curso de fisioterapia e nutrição, criados em conjunto, eram os dois únicos cursos modulares da universidade. Nesse momento do curso, foi autorizado concurso para dois professores temporários, e recebemos as professoras Ana Paula Magalhães Resende Bernardes e Jadiane Dionísio por dois anos. Ambas contribuíram demais, tanto no aspecto das aulas, quanto nas atividades administrativas do curso e no companheirismo.

O colegiado de curso, junto à direção da Faculdade, elaborou um outro Projeto Político Pedagógico em formato disciplinar e encaminhou as fichas das disciplinas para as faculdades e institutos. Todavia, o Instituto de Ciências Biomédicas se recusou a assinar as fichas, segundo o diretor da época, por falta de docente, mesmo tendo recebido pelo Reuni, quatro docentes de cada curso (fisioterapia e nutrição).

Em 2012, o núcleo Docente Estruturante composto pelos quatro únicos docentes efetivos, realizou a primeira reformulação do Projeto Político Pedagógico, possibilitando a criação dos módulos Trabalho de Conclusão de curso (conteúdo obrigatório pelas Diretrizes curriculares), Fisiologia do Exercício, Fisioterapia Dermatofuncional e Avaliação fisioterapêutica. Tais conteúdos mostraram-se extremamente relevantes para assegurar a formação de profissionais com competências e habilidades específicas, mesmo sendo mantido o formato modular, em conjunto com o curso de nutrição. O conteúdo de Saúde do trabalhador foi ministrado pela professora Viviane Peixoto da Silva, também professora temporária, durante um ano. A docente, depois de passar para vaga de professor efetivo no Instituto de

Geografia, continuou por mais um ano ministrando essa disciplina para o curso. E o conteúdo de Fisiologia do exercício foi ministrado por outra docente temporária, a professora Tassiana Marini Menezes, durante um ano.

O curso recebeu na sua implementação 6 técnicos de laboratórios: Licia Ludendorff Queiroz, Cristiane Silveira de Brito, que solicitaram depois de alguns anos, transferência para outro laboratório por estarem em disfunção. Essas quatro vagas de técnicos de laboratório foram substituídas no Ministério da Educação por 2 vagas de fisioterapeuta em 2012.

Sendo assim, em 2014, o curso recebeu duas fisioterapeutas para atuarem no curso, Cristiane Silveira de Brito e Roberta da Silva Aramaki, sendo que a última pediu transferência depois de um ano, sendo contratada Gabrielle da Silva Vinhal. Em 2022, o curso recebeu mais uma vaga de fisioterapeuta e recebemos por transferência a fisioterapeuta Adriana Aparecida de Oliveira Silva, a qual permaneceu conosco por um ano e solicitou remoção, sendo transferida para o curso a fisioterapeuta Gina Olivia Brigido da Costa Curi, egressa do curso de Fisioterapia. Recentemente, em 2024 recebemos a fisioterapeuta Carine Laura de Andrade em substituição da vaga de um técnico em assuntos educacionais. E agora em 31 de janeiro recebemos outra egressa do curso, Aretusa Lopes Cavaleiro, minha orientanda de trabalho de conclusão de curso.

O curso recebeu na sua implementação 6 técnicos de laboratórios: Licia Ludendorff Queiroz, Cristiane Silveira de Brito, essas solicitaram transferência para outro laboratório por incompatibilidade de funções. Carlos Roberto, técnico em informática pediu exoneração. Isaura, técnica que foi chamada para o curso de educação física.

Em relação ao número pequeno de docentes, tivemos contratação em de cinco professores temporários: Viviane Borges Mendes, Maria da Graça Baldo Deloroso, Viviane Peixoto da Silva, Kelly Faria, Karla Maria Pereira Barauna, Tassiana Marini Menezes, para os estágios do nono período, e aliás, professores excelentes, que contribuíram grandiosamente conosco. Mas

ainda faltavam cinco professores para o estágio obrigatório do décimo período. Como é possível observar, a formação dos estudantes estava sendo realizada por excelentes docentes temporários, que podiam permanecer por um ou no máximo dois anos, ou seja, o curso não estava alicerçado.

Não tínhamos e ainda não temos a Clínica Escola do Curso de Fisioterapia. E muitas foram as reuniões com a Pró-reitora de Planejamento, várias visitas para conhecer clínicas e idealizar uma clínica para o curso, muitos projetos de clínica escola, mas nada foi para frente. Foram realizadas várias visitas para alocar um espaço para a clínica, alguns bons, outros não, tudo isso acompanhado pelos quatro professores, mas também não foi encontrado um local que não precisasse fazer adaptações para acessibilidade. Retornamos ao ponto inicial, tentar organizar dentro dos espaços da universidade, e vários espaços adaptados foram organizados para iniciar o estágio do nono período. Foi reformado um espaço da universidade na Rua Duque de Caxias nº 450 para atendimento da Fisioterapia neurológica infantil e infantil no período da manhã e estágio de Fisioterapia na Saúde da mulher no período da tarde. Espaço cedido da UFU para FAEFI no bloco 2B, no campus Umuarama para estágio da dermatofuncional a tarde e Ambulatório de cardiovascular pela manhã, ortopedia 1 na clínica de fisioterapia já existente na Faculdade de Educação física, na fisioterapia hospitalar o estágio acontecia na enfermaria de clínica cirúrgica I e o estágio de fisioterapia na Saúde da mulher acontecia em algumas salas cedidas no Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia e enfermaria de pré e pós parto, depois foi para Duque de Caxias e continua até hoje. Mas ainda faltava organizar os espaços para o estágio do décimo período.

Em janeiro de 2013, o colegiado de curso elaborou o Ofício e encaminhou para a Reitoria. Nesse documento, foi apresentado as dificuldades, falta de docentes efetivos, laboratórios de graduação, sala de aula, o que inviabilizava a continuidade do curso. Em fevereiro de 2013, foram

contratadas as professoras efetivas Ana Paula Magalhães Resende Bernardes e Jadiane Dionísio.

A falta de laboratórios de ensino e pesquisa para o Curso de Fisioterapia, optou por dividir e transformar o ginásio G7 em laboratórios para atender as aulas práticas do Curso de Fisioterapia. Entretanto, devido ao calor e barulho da cobertura, os espaços foram e são pouco utilizados. O Curso de Fisioterapia está desde o início tentando conseguir a construção da Clínica Escola de Fisioterapia para as aulas práticas, bem como estágio para atendimento à comunidade interna e externa à UFU. Ainda não desisti de esperar e sonhar.

Em julho de 2013 foi agendada uma reunião com o Reitor Prof. Dr. Elmiro Santos Resende, juntamente com representantes da Pro reitoria de graduação e da Pró-reitora de Recursos Humanos (fotos) com a participação dos docentes do curso e representantes dos alunos de cada período. A reunião foi muito acolhedora e satisfatória.





No mesmo mês foi encaminhado um memorando para Pró-reitora de recursos informando necessidades do curso para aquele momento, sendo doze vagas, um docente para cada área de estágio e dois docentes para onze módulos. Após essa solicitação, foi nos concedido dez docentes efetivos, pertencentes ao quadro da universidade, não sei informar de onde. Foram realizados os concursos de acordo com as vagas recebidas e áreas de estágio. Foram contratados os docentes a seguir e por área de estágio: Ângelo Piva Biagini – Estágio de Atenção primária; Camilla Zamfolini Hallal – Estágio de neurofuncional; Carlos Fernando Ronchi – Estágio de Fisioterapia na Unidade de Terapia Intensiva; Erica Carolina Campos – Estágio de cardiovascular; Júlia Maria dos Santos – Estágio de Ortopedia 1; Lilian Ramiro Felício – Estágio de Ortopedia 2; Marcos Seizo Kishi – Estágio de neuropediatria; Rogério Mendonça de Carvalho – Estágio de Dermatofuncional; Vanessa dos Santos Pereira Baldon – Estágio de Fisioterapia na Saúde da mulher; Vivian Mara Gonçalves de Oliveira Azevedo – Estágio de Fisioterapia Hospitalar. Com isso o número de horas-aula/aluno por docente ficou um pouco mais adequado (18 horas/semanais). Com a chegada dos professores, as atividades acadêmicas foram se organizando, assim como os espaços para os estágios.

Foram muitos docentes temporários e substitutos que passaram pelo curso de fisioterapia, todos comprometidos com o curso e excelente formação

dos estudantes, dentre eles cito: Viviane Borges Mendes, Maria da Graça Baldo Deloroso, Viviane Peixoto da Silva, Kelly Faria, Karla Maria Pereira Barauna, Tassiana Marini Menezes, Tania Maria da Silva Mendonça, Rafaela de Melo Silva, Nayara Yamada Tamburus (duas vezes), Lívia Pimenta Bonifácio, Lilian de Fátima Dornelas, Lívia Silveira Pogetti (duas vezes), Larissa Guerra Nammur, Luiza Ribeiro Machado e Kênia Fonseca Pires, espero não ter esquecido de ninguém.

Uma das fases mais difíceis da coordenação foi quando entraram os dez docentes que conquistamos com a universidade e eles queriam mudanças e fizeram um abaixo-assinado para eu sair da coordenação. E aqui faço agradecimento a professora Célia que me falou do documento. E por muito tempo o curso ficou separado entre o grupo velho e o novo. Lógico que não esqueci, mas perdoei a atitude e sonhos de mudança, pois aprendemos que todos nós temos muitas deficiências, somos pequenos, apesar de muita força de vontade para transformar. Em setembro de 2014, deixei a coordenação e o Professor Marcos Seizo Kishi assumiu a coordenação por 2 anos, depois o Professor Ângelo Piva Biagini por 4 anos, Professora Julia Maria dos Santos por 4 anos, incluindo o período da pandemia e a atual, professora Camilla Zamfolini Hallal.

Ministro as disciplinas 'Fisioterapia: História, ética e atuação', 'Fisioterapia Pneumofuncional' e o 'Estágio Obrigatório em Fisioterapia Hospitalar'. Este último, em especial, fortalece meu vínculo com o papel de servidor público, consigo ouvir as dores e limitações de cada paciente e familiar, e ensinar os estudantes, auxiliando na reabilitação de cada um. Cada paciente é único, importante e especial para sua família.

Não faço parte do programa, mas em 2016, os cursos de fisioterapia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro em associação com o curso de fisioterapia da UFU, criaram o Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia, nível Mestrado, foi aprovado pela CAPES, sob a coordenação das Professoras Luciane Martinho (UFTM) e Lilian Ramiro Felício (UFU). O Programa de Pós-Graduação Fisioterapia tem aspecto importante na

Graduação em Fisioterapia UFU, pois aumenta a oferta de iniciação científica, além disso possibilita o aluno no convívio com grupos de pesquisa em crescimento na instituição.

Nesse período que estou na UFU, me dediquei e orientei 52 Trabalhos de Conclusão de Curso, alguns realizados em duplas, com vários temas, mas todos voltados à melhoria da condição de saúde de pessoas com deficiência, cuidados com crianças e câncer de mama. E a partir desses trabalhos alguns foram publicados e me trouxeram muito orgulho, pois não era uma pesquisa simples de trabalho de conclusão de curso (TCC), era além da, obrigação determinada pela Diretrizes Básicas da Educação para o curso de fisioterapia, elaboração de TCC, envolvia cuidado, atenção e principalmente estudantes comprometidos, como o estudante Lucas dos Santos Galaverna, que não posso deixar de citá-lo na minha trajetória, que publicou seu trabalho, fez residência no paciente crítico no Sírío Libanês, e hoje está contratado.

Dentre as publicações oriundas da pesquisa e da extensão mais relevantes cito:

- Galaverna LS, Nogueira MSD, Caixeta JC, Deloroso FT, Carvalho EM. Análise Biofotométrica de Movimentos de Ombro e Cotovelo Relacionados com o Ganho Funcional e Tipos Cirúrgicos em Mulheres submetidas à Cirurgia Oncológica Mamária. Revista Brasileira de Cancerologia 2020; 66(2): e-14895.
- Galaverna LS, Carvalho EM, Dornellas LF. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde em Unidade de Terapia Intensiva: Proposta de avaliação fisioterapêutica. Conexão Ciência; 2020; 15: 10-19.
- Dornelas LF, Galaverna LS, Carvalho EM, Nogueira MSD, Carvalho RM, Deloroso FT. Proposta de utilização da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde na avaliação fisioterapêutica no câncer mamário. Rev Pesqui Fisioter. 2022;12:e433.
- Galaverna LS, Dornellas LF, Nogueira MSD, Deloroso FT, Carvalho RM, Hattori WT, Carvalho EM. Funcionalidade e Incapacidade de Mulheres

Submetidas à Cirurgia Oncológica Mamária: Uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Revista Brasileira de Cancerologia 2021; 67(4): e-181488.

Importante citar também a egressa do curso e hoje fisioterapeuta do Hospital de Clínicas- Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Aretusa Lopes Cavalheiro, aluna dedicada e comprometida com seu trabalho de Conclusão de curso e que teve seu artigo publicado e é referência nas citações quando se fala de termografia.

- Cavalheiro AL, Costa DT, Menezes ALF, Pereira JM, Carvalho EM. Thermographic analysis and autonomic response in the hands of patients with leprosy. An Bras Dermatol. 2016 May-Jun;91(3):274-83.

A experiência adquirida ao longo da minha trajetória permitiu minha contribuição para projetos institucionais.

7. Cursos

7.1 No Brasil

Aperfeiçoamento em fisioterapia cardiotorrespiratória, promovido pelo Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 29 de fevereiro a 16 de setembro de 1988.

Urgências em Pneumologia, promovido pelo Centro de Estudos do Hospital Israelita Albert Einstein, realizado em São Paulo - SP, em 19 de março de 1988.

O Trabalho dos Músculos Respiratórios, durante o IV Simpósio Internacional de Fisioterapia Respiratória, promovido pela Sociedade Brasileira de Fisioterapia Respiratória, realizado em São Paulo - SP, de 1 a 3 de dezembro de 1988.

Introdução à Doença Reumática, durante a Liga de Combate à Febre Reumática, promovido pelo Centro Acadêmico Oswaldo Cruz da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 20 a 23 de fevereiro de 1989.

Planejamento, Instalação e Administração de Serviço de Fisioterapia, promovido pela Fundação Getúlio Vargas - Escola de Administração de Empresas de São Paulo e pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 23 de abril a 30 de junho de 1992.

Liderança Eficaz, promovido pelo Centro de Estudos do Hospital Israelita Albert Einstein, realizado em São Paulo - SP, de 16 a 18 de setembro de 1992.

I Curso de Terapia Intensiva Neurológica, realizado em São Paulo - SP, em 13 de agosto de 1993.

III Curso de Extensão Universitária Assistência de Enfermagem aos Pacientes com Afecções Hepáticas e Transplantes de Fígado, promovido pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - Coordenadoria de Aprimoramento de Pessoal (CAP), realizado em São Paulo - SP, concluído em 14 de setembro de 1994.

VIII Curso de Atualização em Terapia Intensiva Adulto-Pediátrica, promovido pela Sociedade Paulista de Terapia Intensiva, realizado em São Paulo - SP, de 18 a 20 de agosto de 1995.

Hemiplegia (avaliação e tratamento), com carga horária de 80 horas, de março a outubro de 1997.

Prático-Teórico Projeto 1, com duração de 20 horas, promovida pelas Disciplinas de Cirurgia Geral e do Trauma do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e Sociedade Brasileira de Atendimento Integrado ao Traumatizado, realizado em São **Paulo** - SP, em 29 de março de 1998.

Diagnóstico por Imagem do tórax, promovido pela Disciplina de Pneumologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 9 a 10 de abril de 2001.

7.2 No Exterior

Curso Mechanical Ventilation, durante The 6th World Congress on Intensive and Critical Care Medicine, realizado em Madrid - Espanha, de 14 a 18 de junho de 1993.

8. Atividades Científicas

8.1 Participação em Eventos

8.1.1 No Brasil

1ª Jornada de Fisioterapia Respiratória, promovida pelo Centro de Estudos da Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio Preto, realizada em São José do Rio Preto - SP, de 10 a 12 de junho de 1988.

Simpósio Internacional de Fisioterapia Respiratória, promovido pela Sociedade Brasileira de Fisioterapia Respiratória, realizado em São Paulo - SP, de 30 de novembro a 4 de dezembro de 1988.

I Simpósio sobre Ventilação Artificial, promovido pela Disciplina de Anestesiologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, de 31 de março a 1º de abril de 1989.

IX Congresso Brasileiro de Fisioterapia e I Congresso Paulista de Fisioterapia, promovidos pelas Associações Brasileira e Paulista de Fisioterapia, realizados em São Paulo - SP, em 15 de outubro de 1989.

III Congresso Paulista de Pneumologia e Tisiologia, promovido pela Sociedade Paulista de Pneumologia e Tisiologia - Departamento de Tisiologia e Moléstias Pulmonares da APM, realizado em São Paulo - SP, em 8 de novembro de 1989.

I Congresso Paulista de Terapia Intensiva, III Jornada Sul Brasileira de Terapia Intensiva, I Congresso Paulista de Terapia Intensiva Pediátrica, e de Enfermagem e Fisioterapia Respiratória em UTI, realizados em São Paulo - SP, de 22 a 25 de abril de 1990.

V Simpósio Internacional de Fisioterapia Respiratória, promovido pela Sociedade Brasileira de Fisioterapia Respiratória, realizado em Belo Horizonte - MG, de 3 a 7 de novembro de 1990.

I Simpósio Internacional de Hepatologia e Transplante Hepático, promovido pelo Centro de Estudos do Hospital Israelita Albert Einstein, realizado em São Paulo - SP, em 13 de abril de 1991.

IV Congresso Panamericano e Ibérico de Terapia Intensiva, IV Congresso Panamericano e Ibérico de Medicina Crítica y Terapia Intensiva, IV Panamerican and Iberic Congresso on Intensive and Critical Care Medicine e V Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva, promovidos pelas Federación Panamericana e Ibérica de Medicina Crítica y Terapia Intensiva e Associação de Medicina Intensiva Brasileira, realizados no Rio de Janeiro - RJ, de 5 a 10 de maio de 1991.

Programa de Combate à Infecção Hospitalar, promovido pelo Centro de Estudos do Hospital Albert Einstein, realizado em São Paulo - SP, de 17 a 19 de setembro de 1991.

III Congresso da Associação Brasileira de Transplantes de Órgão e II Encontro de Enfermagem para Transplantes, realizado em São Paulo - SP, de 3 a 6 de setembro de 1992.

Curso de Urgências Cardiovasculares e IV Encontro Nacional de Reanimação, realizados em São Paulo - SP, de 5 a 6 de março de 1993.

I Simpósio de Ventilação Mecânica, promovido pelo Centro de Estudos do Hospital Israelita Albert Einstein, realizado em São Paulo - SP, de 2 a 4 de abril de 1993.

II Congresso Brasileiro de Clínica Médica, I Encontro de Enfermagem de Clínica Médica e I Encontro de Fisioterapia de Clínica Médica, realizados em São Paulo - SP, de 25 a 29 de setembro de 1993.

Simpósio de Ventilação Mecânica, promovido pelo Centro de Estudos do Hospital Israelita Albert Einstein, realizado em São Paulo - SP, de 18 a 19 de junho de 1994.

VII Simpósio Internacional de Fisioterapia Respiratória, realizado em Salvador - BH, de 30 de julho a 3 de agosto de 1994.

V Congresso Paulista de Fisioterapia e III Expo-Fisio Brasil – 94, promovido pela Associação Paulista de Fisioterapia, realizado em São Paulo - SP, de 19 a 21 de setembro de 1994.

Curso Testes Musculares de Articulares: Avaliação e Tratamento, durante o V Congresso Paulista de Fisioterapia e III Expo-Fisiobrasil – 94, promovido pela Associação Paulista de Fisioterapia, realizado em São Paulo - SP, de 19 a 21 de setembro de 1994.

III Simpósio de Ventilação Mecânica, promovido pelo Centro de Estudos do Hospital Israelita Albert Einstein, realizado em São Paulo - SP, de 10 a 12 de março de 1995.

IV Congresso da Associação Brasileira de Transplante de Órgão e III Encontro de Enfermagem para Transplante, realizados em Curitiba - PR, de 6 a 9 de abril de 1995.

Intercâmbio Belga-Brasileiro de Fisioterapia, promovido pela Sociedade Paulista de Terapia Intensiva, realizado em São Paulo - SP, em 20 de novembro de 1995.

IV Congresso Paulista de Terapia Intensiva e IV Congresso Paulista de Terapia Intensiva Pediátrica, realizados em Campos do Jordão - SP, de 22 a 25 de maio de 1996.

XVI Jornada de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Noroeste Paulista, realizada em Lins - SP, de 5 a 9 de novembro de 1996.

International Symposium on Mechanical Ventilation - SP' 97, realizado em São Paulo - SP, de 24 a 26 de abril de 1997.

1ª Fase do Programa de Gestão da Qualidade "Sensibilização da Qualidade e Programa 5 S's", promovida pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, em janeiro de 1998.

VI Congresso da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos e V Encontro de Enfermagem para Transplantes, realizado em Belo Horizonte - BH, de 7 a 10 de abril de 1999.

VII Congresso Paulista de Terapia Intensiva, Terapia Intensiva Pediátrica, IX Jornada Sul Brasileira de Terapia Intensiva e V Fórum Latino-Americano de Ressuscitação, realizados em Ribeirão Preto - SP, de 19 a 21 de abril de 2001.

IX Congresso Paulista de Terapia Intensiva, IX Fórum Latino-Americano de Ressuscitação Cárdio-Pulmonar e Emergência e II Fórum Latino-Americano de Neuroemergências - LABIC, realizados em Santos - SP, de 14 a 16 de abril de 2005.

9th Congress of the world federation of societies of intensive and critical care medicine. Effect of MELD score in the evolution of patients submitted to liver transplantation. 2005. (Congresso).

XVI Encontro de fisioterapia do triângulo - ENFIT. Abordagem Fisioterapêutica no Paciente submetido ao Transplante de Fígado. 2006 (Encontro).

X Congresso Paulista de Terapia Intensiva. 2007. (Congresso).

III Fórum dos Dirigentes dos Hospitais Universitários Federais. 2009. (Outra).

I Simpósio de Integração: Rede Municipal de Saúde e Residência Multiprofissional do Hospital das Clínicas da UFU. 2010. (Outra).

I Congresso Paraolímpico Brasileiro. 2010. (Congresso).

II Congresso Paraolímpico Brasileiro e I Congresso Paradesportivo Internacional. 2011. (Congresso).

I Jornada de Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia. 2010.

II Jornada de Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia. 2011. (Outra)

III Jornada de Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia. 2012

IV Jornada de Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia. 2012.

Encontro dos Núcleos Docentes Estruturantes da Universidade Federal de Uberlândia. 2013.

Simpósio Internacional Fronteiras na Educação de Profissionais de Saúde 2017. 2017. (Simpósio).

Metodologias ativas no exercício da preceptoria em saúde. 2018. (Oficina).

VI CONGRESSO BRASILEIRO DE FISIOTERAPIA EM ONCOLOGIA. 2019. (Congresso).

AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE. Treinamento fisioterapêutico voltado à avaliação, classificação e assistência aos pacientes portadores de Covid 19. 2021. (Oficina).

XII Encontro Nacional de Residências em Saúde - Residência em Evidência: a ressignificação do SUS, seus impactos nas políticas públicas de saúde e na formação profissional. 2022. (Encontro).

8.1.2 No Exterior

1. The 6th World Congress on Intensive and Critical Care Medicine, realizado em Madrid - Espanha, de 14 a 18 de junho de 1993.

2. 1^{er}. Encuentro del Cono Sur de las Sociedades de Transplantes de Argentina, Brasil, Chile, Uruguay e 5^{to}. Congreso Argentino de Trasplantes, realizado en Buenos Aires - Argentina, de 21 a 24 de abril de 1996.

3. ICU 97, The Seventh World Congress of Intensive and Critical Care Medicine, realizado em Ottawa - Canadá, de 29 de junho a 3 de julho de 1997.

4. 2^o. Encuentro del las Sociedades de Trasplante del cono sur de Argentina, Brasil, Chile, Uruguai e XIV. Congreso chileno de Trasplante, realizado em Santiago - Chile, de 17 a 20 de maio de 1998.

8.2 Mesas Redondas, Painéis, Conferências e Palestras

1. Palestra: Fisioterapia no Paciente em Ventilação Mecânica, durante o Curso de Ventilação Mecânica do HC-UNESP-Btu, realizado em Botucatu - SP, em 18 de março de 1994.
2. Conferencista Desmame da ventilação mecânica, durante o II Encontro de Fisioterapia do Hospital Santa Catarina, promovido pelo Centro de Estudos do Hospital Santa Catarina, realizado em São Paulo - SP, em 10 de junho de 1994.
3. Mesa Redonda: Transplante de fígado, durante o VII Simpósio Internacional de Fisioterapia Respiratória, realizado em Salvador - BH, de 30 de julho a 3 de agosto de 1994.
4. Mesa Redonda: Treinamento Muscular na Mesa Redonda Cliente politraumatizado, durante o VII Simpósio Internacional de Fisioterapia Respiratória, realizado em Salvador - BH, de 30 de julho a 3 de agosto de 1994.
5. Conferência: Complicações da ventilação mecânica, durante o IV Curso de Formação Básica para Fisioterapeutas em Terapia Intensiva, promovido pela Sociedade Paulista de Terapia Intensiva, realizado em São Paulo - SP, de 2 de maio a 6 de julho de 1995.
6. Painel: Transplante de Órgãos, durante o VIII Curso de Atualização em Terapia Intensiva Adulto-Pediátrica, promovido pela Sociedade Paulista de Terapia Intensiva, realizado em São Paulo - SP, de 18 a 20 de agosto de 1995.
7. Palestra: Fisioterapia Respiratória em Pacientes de UTI, durante o Curso Infecção Respiratória: Prevenção e Cuidados, realizado em Botucatu - SP, de 11 a 12 de setembro de 1995.
8. Conferência: Ventilação Mecânica não Invasiva, no Curso de Fisioterapia Respiratória, durante a 2ª Jornada de Medicina Intensiva Adulto, 1ª Jornada de Medicina Intensiva Pediátrica e 1ª Jornada de Enfermagem em Medicina Intensiva, promovidas pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - SP, em 22 de setembro de 1995.
9. Painel: Desmame da Ventilação Mecânica, durante a 2ª Jornada de Medicina Intensiva Adulto, 1ª Jornada de Medicina Intensiva Pediátrica e 1ª

Jornada de Enfermagem em Medicina Intensiva, promovidas pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - SP, em 23 de setembro de 1995.

10. Conferência: Ventilação Mecânica e Desmame no Pós-Operatório de Transplante de Fígado, durante o Intercâmbio Belga-Brasileiro de Fisioterapia, promovido pela Sociedade Paulista de Terapia Intensiva, realizado em São Paulo - SP, em 20 de novembro de 1995.

11. Mesa Redonda: Fisioterapia nos transplantes - fígado na Mesa Redonda Transplante de órgãos, durante os IV Congresso Paulista de Terapia Intensiva e IV Congresso Paulista de Terapia Intensiva Pediátrica, realizados em Campos do Jordão - SP, de 22 a 25 de maio de 1996.

12. Palestra: Complicações da Ventilação Mecânica, durante o Curso Tópicos em UTI, realizado em Botucatu - SP, em 9 de outubro de 1996.

13. Conferência: Desmame e Complicações, durante o V Curso de Formação Básica para Fisioterapeutas em Terapia Intensiva, promovido pela Sociedade Paulista de Terapia Intensiva, realizado em São Paulo - SP, em 20 de novembro de 1996.

14. Painel: Tendências Atuais no Tratamento da Sepse, durante o IX Curso Internacional de Atualização Terapia Intensiva Adulto-pediátrica, promovido pela Sociedade Paulista de Terapia Intensiva, realizado em São Paulo - SP, de 6 a 8 de junho de 1997.

15. Conferência: Avaliação fisioterápica no paciente crítico (respiratória), durante o VI Curso de Formação Básica para Fisioterapeutas em Terapia Intensiva, promovido pela Sociedade Paulista de Terapia Intensiva, realizado em São Paulo - SP, em 21 de outubro de 1997.

16. Mesa Redonda: Aspectos organizacionais de fisioterapia em UTI, durante os V Congresso Paulista de Terapia Intensiva e V Congresso Paulista de Terapia Intensiva Pediátrica, realizados em São Paulo - SP, de 4 a 7 de abril de 1998.

17. Mesa Redonda: Fígado, na Mesa Redonda Transplantes, durante os V Congresso Paulista de Terapia Intensiva e V Congresso Paulista de Terapia Intensiva Pediátrica, realizados em São Paulo - SP, de 4 a 7 de abril de 1998.

18. Palestrante durante o I Simpósio de Fisioterapia da Universidade de Mogi das Cruzes, realizado em Mogi das Cruzes - SP, de 21 a 23 de outubro de 1998.

19. Conferência: Fisioterapia no Transplante de Fígado, durante IV Simpósio Internacional de Fisioterapia, realizado em São Paulo - SP, de 13 a 15 de maio de 1999.

20. Palestra: Modos de Ventilação: Desmame da Ventilação Mecânica, durante o Curso de Atualização de Reciclagem de Ventilação Mecânica, promovida pelo Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da Universidade Estadual Paulista, realizado em Botucatu - SP, em 20 de junho de 2000.

21. Palestra: Modos de Ventilação: Complicações da Ventilação Mecânica, durante o Curso de Atualização de Reciclagem de Ventilação Mecânica, promovida pelo Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da Universidade Estadual Paulista, realizado em Botucatu - SP, em 20 de junho de 2000.

22. Palestrante durante o I Curso Introdutório da Liga de Fisioterapia Aplicada à Pneumologia e Cardiologia, realizado em Mogi das Cruzes - SP, de 26 a 29 de março de 2001.

23. Mesa Redonda: Transplante de Fígado, Fisioterapia na Unidade de Fígado de São Paulo, durante os VII Congresso Paulista de Terapia Intensiva, Terapia Intensiva Pediátrica, IX Jornada Sul Brasileira de Terapia Intensiva e V Fórum Latino Americano de Ressuscitação, realizados em Ribeirão Preto - SP, de 19 a 21 de abril de 2001.

24. Palestrante durante o V Simpósio de Fisioterapia da Universidade de Mogi das Cruzes, com duração de 12 horas, realizado em Mogi das Cruzes - SP, de 9 a 13 de setembro de 2002.

25. Palestrante durante o IV Curso Introdutório da Liga de Fisioterapia Aplicada à Pneumologia e Cardiologia, realizado em Mogi das Cruzes - SP, de 8 a 10 de abril de 2003.

26. Palestra: Intervenção fisioterapêutica em pacientes internados: proposta de tratamento: cuidados com aparelho cardiorrespiratório, durante o

Curso Fisioterapia em Pacientes com Afecções no Aparelho Locomotor, promovido pelo Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizado em São Paulo - SP, em 26 de setembro de 2003.

8.3 Trabalhos Apresentados em Eventos Científicos

8.3.1 No Brasil

1. Pressão de suporte no desmame da ventilação mecânica: protocolo comparativo. Amato MBP, Barbas CSV, Vasconcelos R, Carvalho EM, Sepúlveda MPF, Knobel E. No I Congresso Paulista de Terapia Intensiva, III Jornada Sul Brasileira de Terapia Intensiva, I Congresso Paulista de Terapia Intensiva Pediátrica, e de Enfermagem e Fisioterapia Respiratória em UTI, realizados em São Paulo - SP, de 22 a 25 de abril de 1990.
2. Treinamento de força muscular em paciente com V. T. N. Carvalho EM. No V Simpósio Internacional de Fisioterapia Respiratória, promovido pela Sociedade Brasileira de Fisioterapia Respiratória, realizado em Belo Horizonte - MG, de 3 a 7 de novembro de 1990.
3. Comparision of T-Piece and pressure-support protocols as method of weaning recently intubated patients (PTS). Amato MBP, Barbas CSV, Akamine N, Gastaldi AC, Carvalho EM, Vasconcelos RAS, Knobel E. No IV Congresso Panamericano e Ibérico de Terapia Intensiva, IV Congresso Panamericano e Ibérico de Medicina Crítica y Terapia Intensiva, IV Panamerican and Iberic Congresso on Intensive and Critical Care Medicine e V Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva, promovidos pelas Federación Panamericana e Ibérica de Medicina Crítica y Terapia Intensiva e Associação de Medicina Intensiva Brasileira, realizados no Rio de Janeiro - RJ, de 5 a 10 de maio de 1991.
4. Hormônios de crescimento e função muscular (respiratória e motora): relato de um caso. Carvalho EM. No III Congresso Paulista de Terapia Intensiva, realizado em Campinas - SP, em 23 de abril de 1994.
5. Análise prospectiva de infecção respiratória em pacientes hepatopatas. Carvalho EM. No III Congresso Paulista de Terapia Intensiva, realizado em Campinas - SP, em 23 de abril de 1994.
6. Relato de caso: respiração diafragmática por estimulação com marcapasso frênico. Gastaldi AC, Sepúlveda MBF, CAvalheiro LV, Montagno EA, Sproesser AJ, Cardoso AMP, Carvalho EM, Knobel E. No III Congresso

Paulista de Terapia Intensiva, realizado em Campinas - SP, em 23 de abril de 1994.

7. Benefícios do treinamento de músculos respiratórios em pacientes de difícil desmame do respirator. Gastaldi AC, Sepúlveda MBF, Carvalho EM, Portioli CY, Cavalheiro LN, Jardim JRB, Knobel E. No VII Simpósio Internacional de Fisioterapia Respiratória, realizado em Salvador - BA, de 30 de julho a 3 de agosto de 1994.

8. Relato de caso: respiração diaphragmática por estimulação com marcapasso frênico. Gastaldi AC, Sepúlveda MBF, Cavalheiro LN, Sproesser AJ, Cardoso AMP, Carvalho EM, Knobel E. No VII Simpósio Internacional de Fisioterapia Respiratória, realizado em Salvador - BA, de 30 de julho a 3 de agosto de 1994.

9. Análise prospectiva de infecção respiratória em pacientes hepatopatas, durante o XXVII Congresso Brasileiro de Pneumologia e Tisiologia, realizado em Natal - RN, de 9 a 13 de outubro de 1994.

10. Paramiloidose familiar e transplante de fígado. Carvalho EM, Vassoler CA, Isern MRM, Pinto PT, Giarola E, Bacchela T, Pandullo FL, Schettino G, Machado MC, Raia S. No IV Congresso da Associação Brasileira de Transplante de Órgão e III Encontro de Enfermagem para Transplante, realizados em Curitiba - PR, de 6 a 9 de abril de 1995.

11. Avaliação da força dos músculos respiratórios em pacientes submetidos à laparotomia. Carvalho EM, Montenegro MRI, Vassoler CA, Magalhães AS, Resende VF, Barros DSP, Leite DA, Raia S. No VII Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva Adulto e Pediátrico, II Congresso Brasileiro de Enfermagem em Terapia Intensiva, II Encontro Brasileiro de Fisioterapia Intensiva, realizados em Recife - PE, de 22 a 26 de outubro de 1995.

12. Ventilação mecânica e desmame no pós-operatório de transplante de fígado. Carvalho EM, Montenegro MRI, Vassoler CA, Carvalho MR, Pinto PT, Martins RC, Giarola E, Schettino G, Mies S, Raia S. No VII Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva Adulto e Pediátrico, II Congresso Brasileiro de Enfermagem em Terapia Intensiva, II Encontro Brasileiro de Fisioterapia Intensiva, realizado em Recife - PE, de 22 a 26 de outubro de 1995.

- 13.** Resultados do transplante de fígado para tratamento da polineuropatia amiloidótica familiar do tipo 1. Carvalho EM, Nos 3ª Semana do Aparelho digestivo, XXXV Congresso Brasileiro de Gastroenterologia, XI Congresso Brasileiro de Endoscopia Digestiva, VIII Congresso Nacional do Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva e I Congresso Brasileiro de Enfermagem em Gastroenterologia, Endoscopia e Cirurgia do Aparelho Digestivo, realizado em Salvador - BA, de 11 a 16 de outubro de 1998.
- 14.** Evolução pulmonar no transplante de fígado realizado pelos métodos convencionais ou piggyback. Carvalho EM, Massarollo PCB, Isern MRM, Toledo NS, Kavakama J, Mies S e Raia SA, durante o X Congresso Latino-Americano de Transplantes e V Congresso Pan-Americano de Diálise e Transplantes, realizado em Canela - PR, de 10 a 13 de março de 1999.
- 15.** Evolução pulmonar no transplante de fígado realizado pelos métodos convencionais ou piggyback. Massarollo PCB, Carvalho EM, Lima PA, Isern MRM, Mies S, Raia S. Nos VI Congresso da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos e V Encontro de Enfermagem para Transplantes, realizado em Belo Horizonte - BH, de 7 a 10 de abril de 1999.
- 16.** Avaliação dos índices preditivos de desmame da ventilação mecânica no transplante de fígado. Massarollo PCB, Carvalho EM, Lima PA, Isern MRM, Mies S, Raia S. Nos VI Congresso da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos e V Encontro de Enfermagem para Transplantes, realizado em Belo Horizonte - BH, de 7 a 10 de abril de 1999.
- 17.** Evolução Fisioterapêutica em um caso de coma e tetraparesia de origem indeterminada após transplante de fígado. Carvalho EM. Na VIII Jornada Sul Brasileira de Terapia Intensiva, realizada em Gramado - RS, de 21 a 23 de outubro de 1999.
- 18.** Mecânica Respiratória e Oxigenação no Transplante de Fígado. Lima PA, Carvalho EM, Isern MRM, Massarollo PC, Mies S. XXXI Congresso Brasileiro de Pneumologia e Tisiologia, realizado em São Paulo - SP, de 16 a 20 de outubro de 2002.
- 19.** Evolução fisioterapêutica e transplante de fígado. Silva EMC, Lopes GS, Laranjeira MC, Nunes VS, Bongiorno RA. Nos VII Congresso Brasileiro

de Transplantes, VII Encontro de Enfermagem em Transplantes, Fórum de Histocompatibilidade 2003 ABH e II Congresso Luso-Brasileiro de Transplantes, realizados em Fortaleza - CE, de 28 de junho a 2 de julho de 2003.

8.3.2 No Exterior

20. Beneficial effects of respiratory muscle training in difficult weaning patients. Gastaldi AC, Sepúlveda MBF, Carvalho EM, Portioli CY, Cavalheiro LN, Jardim JRB, Knobel E. No The 6th World Congress on Intensive and Critical Care Medicine, realizado em Madrid - Espanha, de 14 a 18 de junho de 1993.

21. Evaluation of PIMAX in patients submitted to upper abdominal surgery. Carvalho EM, Alves DL, Barros DSP, Isern MRM, Zacarias EC, Mies S. No The 6th World Congress on Intensive and Critical Care Medicine, realizado em Madrid - Espanha, de 14 a 18 de junho de 1993.

22. Ventilação mecânica e “desmame” no pós-operatório de transplante de fígado. Carvalho EM, Montenegro MRI, Vassoler CA, Carvalho MR, Pinto PT, Martins RC, Giarola E, Schettino G, Mies S, Raia S, durante os 1^{er}. Encuentro del Cono Sur de las Sociedades de Trasplantes de Argentina, Brasil, Chile, Uruguai e 5^{to}. Congreso Argentino de Trasplantes realizado em Buenos Aires - Argentina, de 21 a 24 de abril de 1996.

23. Post-operative mechanical ventilation and weaning in liver transplantation. Carvalho EM, Montenegro MRI, Abdala E, Schettino G, Mies S, Raia S, durante o ICU 97, The Seventh World Congress of Intensive and Critical Care Medicine, realizado em Ottawa - Canadá, de 29 de junho a 3 de julho de 1997.

24. Physiotherapy in familiar paramiloidosis and liver transplantation. Carvalho EM, Isern MRM, Barros DSP, Fernandes AON, Pandulo F, Massarolo PC, Mies S, Raia SMA, durante o ICU 97, The Seventh World Congress of Intensive and Critical Care Medicine, realizado em Ottawa - Canadá, de 29 de junho a 3 de julho de 1997.

- 25.** Evaluation of the strength of the respiratory muscles of patients submitted to laparotomy. Carvalho EM, Montenegro MRI, Schettino G, Barros DSP, Mies S, Raia S, durante o ICU 97, The Seventh World Congress of Intensive and Critical Care Medicine, realizado em Ottawa - Canadá, de 29 de junho a 3 de julho de 1997.
- 26.** Tipo de suporte ventilatório e evolução clínica da pneumonite por cmv ou p. carinii no transplante de fígado. Carvalho EM, Mies S, Bongiorno RA, Abdala E, Massarolo PCB, Raia S. Nos 2º. Encuentro del las Sociedades de Trasplante del Cono Sur de Argentina, Brasil, Chile, Uruguay e XIV Congreso Chileno de Trasplante, realizado em Santiago de Chile - Chile, de 17 a 20 de maio de 1998.
- 27.** Comparison between hydrofobic and hygroscopic filters in patients with liver disease under mechanical ventilation. Carvalho EM, Lorenzi Filho G, Isern MR, Abdala E, Massarollo PCB, Raia S, Mies S. No 6th Congress of the International Liver Transplantation Society, realizado em Buenos Aires - Argentina, de 21 a 23 de junho de 2000.
- 28.** Muscle strength and mortality while on the waiting list for liver transplantation. Carvalho EM, Lima PA, Machado CS, Massarollo PCB, Isern MR, Dezan FG, Fernandes AON, Raia S, Mies S. No 6th Congress of the International Liver Transplantation Society, realizado em Buenos Aires - Argentina, de 21 a 23 de junho de 2000.
- 29.** Clinical and physiotherapeutic evolution of 105 patients submitted to liver transplantation. Silva EMC, Sasaki MT, Spanó RAB, Machado MCC. No 9th Congress of the World Federation of Societies of Intensive and Critical Care Medicine, a ser realizado em Buenos Aires - Argentina, de 27 a 31 de agosto de 2005.
- 30.** Effect of meld score in the evolution of patients submitted to liver transplantation. Sasaki MT, Spanó RAB, Silva EMC, Machado MCC. No 9th Congress of the World Federation of Societies of Intensive and Critical Care Medicine, a ser realizado em Buenos Aires - Argentina, de 27 a 31 de agosto de 2005.

8.4 Funções em Eventos

- 1.** Secretária da Conferência Sara: Perspectivas do Tratamento, durante o IV Congresso Panamericano e Ibérico de Terapia Intensiva, IV Congresso Panamericano e Ibérico de Medicina Crítica y Terapia Intensiva, IV Panamerican and Iberic Congresso on Intensive and Critical Care Medicine e V Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva, promovidos pelas Federación Panamericana e Ibérica de Medicina Crítica y Terapia Intensiva e Associação de Medicina Intensiva Brasileira, realizada no Rio de Janeiro - RJ, de 5 a 10 de maio de 1991.
- 2.** Secretária da Conferência Intoxicações Exógenas, durante o IV Congresso Panamericano e Ibérico de Terapia Intensiva, IV Congresso Panamericano e Ibérico de Medicina Crítica y Terapia Intensiva, IV Panamerican and Iberic Congresso on Intensive and Critical Care Medicine e V Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva, promovidos pelas Federación Panamericana e Ibérica de Medicina Crítica y Terapia Intensiva e Associação de Medicina Intensiva Brasileira, realizada no Rio de Janeiro - RJ, de 5 a 10 de maio de 1991.
- 3.** Relatora do Painel Treinamento de Músculo Respiratório em Pacientes com Dificuldade de Extubação, durante o III Congresso Paulista de Terapia Intensiva, realizado em Campinas - SP, em 23 de abril de 1994.
- 4.** Secretária da Conferência Treinamento Isotônico e Isométrico na Reabilitação Cardíaca, durante o VII Simpósio Internacional de Fisioterapia Respiratória, realizado em Salvador - BH, de 30 de julho a 3 de agosto de 1994.
- 5.** Organizadora do IV Curso de Formação Básica para Fisioterapeutas em Terapia Intensiva, promovido pela Sociedade Paulista de Terapia Intensiva, realizado em São Paulo - SP, de 2 de maio a 6 de julho de 1995.
- 6.** Presidente da Conferência Via Aérea Artificial, durante os IV Congresso Paulista de Terapia Intensiva e IV Congresso Paulista de Terapia Intensiva Pediátrica, realizados em Campos do Jordão - SP, de 22 a 25 de maio de 1996.

- 7.** Coordenadora da Conferência Physiotherapy and Nursing: Management and Project of Quality, durante os IV Congresso Paulista de Terapia Intensiva e IV Congresso Paulista de Terapia Intensiva Pediátrica, realizados em Campos do Jordão - SP, de 22 a 25 de maio de 1996.
- 8.** Secretária da Conferência Aspectos Éticos e Legais da Fisioterapia, durante o IV Congresso Paulista de Terapia Intensiva e IV Congresso Paulista de Terapia Intensiva Pediátrica, realizados em Campos do Jordão - SP, de 22 a 25 de maio de 1996.
- 9.** Secretária da Conferência Clinical Investigation on Cardiovascular Response to Passive Leg Mobilization, durante os IV Congresso Paulista de Terapia Intensiva e IV Congresso Paulista de Terapia Intensiva Pediátrica, realizados em Campos do Jordão - SP, de 22 a 25 de maio de 1996.
- 10.** Secretária da Conferência Effects of Physical Therapy on Oxygen Requirements, durante os IV Congresso Paulista de Terapia Intensiva e IV Congresso Paulista de Terapia Intensiva Pediátrica, realizados em Campos do Jordão - SP, de 22 a 25 de maio de 1996.
- 11.** Coordenadora da Mesa Redonda Assistência ao Paciente Politraumatizado e com Traumatismo Crânio-Encefálico, durante os IV Congresso Paulista de Terapia Intensiva e IV Congresso Paulista de Terapia Intensiva Pediátrica, realizados em Campos do Jordão - SP, de 22 a 25 de maio de 1996.
- 12.** Debatedora da Sessão de Temas Livres Fisioterapia, durante os IV Congresso Paulista de Terapia Intensiva e IV Congresso Paulista de Terapia Intensiva Pediátrica, realizados em Campos do Jordão - SP, de 22 a 25 de maio de 1996.
- 13.** Organizadora do VI Curso de Formação Básica em Terapia Intensiva, promovido pela Sociedade Paulista de Terapia Intensiva, realizado em São Paulo - SP, em 11 de novembro de 1997.
- 14.** Presidente da Conferência Assistência Fisioterapêutica Domiciliar, durante o V Congresso Paulista de Terapia Intensiva e V Congresso Paulista de Terapia Intensiva Pediátrica, realizados em São Paulo - SP, de 4 a 7 de abril de 1998.

- 15.** Presidente da Conferência Análise da Marcha, durante o V Congresso Paulista de Terapia Intensiva e V Congresso Paulista de Terapia Intensiva Pediátrica, realizados em São Paulo - SP, de 4 a 7 de abril de 1998.
- 16.** Comissão Organizadora do Curso de Educação Continuada em Terapia Intensiva, promovido pela Sociedade Paulista de Terapia Intensiva, em São Paulo - SP, de 23 a 26 de agosto de 1998.
- 17.** Coordenadora da Conferência Pressão Controlada x Volume Controlado, durante o III Simpósio Internacional de Anestesiologia e Terapia Intensiva, III Simpósio Internacional de Enfermagem e Fisioterapia no Paciente Crítico, realizados em São Paulo - SP, de 26 a 28 de março de 1999.
- 18.** Relatora do Tema Fisioterapia na Mesa Redonda Atuação do Profissional com Paciente a ser Transplantado, durante os VI Congresso da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos e V Encontro de Enfermagem para Transplantes, realizados em Belo Horizonte - BH, de 7 a 10 de abril de 1999.
- 19.** Coordenadora da Mesa Redonda com o tema Técnicas Fisioterápicas, durante os VI Congresso Paulista de Terapia Intensiva e VI Congresso Paulista de Terapia Intensiva Pediátrica, realizados em São José do Rio Preto - SP, de 29 de abril a 1º de maio 1999.
- 20.** Presidente do Filme com o tema Manipulação e Posicionamento do Paciente, durante o VI Congresso Paulista de Terapia Intensiva e VI Congresso Paulista de Terapia Intensiva Pediátrica, realizados em São José do Rio Preto - SP, de 29 de abril a 1º de maio 1999.
- 21.** Apresentadora do Filme com o tema Manipulação e Posicionamento do Paciente, durante os VI Congresso Paulista de Terapia Intensiva e VI Congresso Paulista de Terapia Intensiva Pediátrica, realizados em São José do Rio Preto - SP, de 29 de abril a 1º de maio 1999.
- 22.** Coordenadora da Mesa Redonda: Quando Interromper uma Conduta, durante o Curso Assistência Respiratória em UTI, realizada em Botucatu - SP, de 12 a 13 de agosto de 1999.
- 23.** Membro da Comissão Científica, durante os VII Congresso Paulista de Terapia Intensiva, Terapia Intensiva Pediátrica, IX Jornada Sul Brasileira de

Terapia Intensiva e V Fórum Latino Americano de Ressuscitação, realizados em Ribeirão Preto - SP, de 19 a 21 de abril de 2001.

24. Coordenadora da Mesa Redonda com o tema Manobras Fisioterápicas - Manual e Mecânica, durante os VII Congresso Paulista de Terapia Intensiva, Terapia Intensiva Pediátrica, IX Jornada Sul Brasileira de Terapia Intensiva e V Fórum Latino Americano de Ressuscitação, realizados em Ribeirão Preto - SP, de 19 a 21 de abril de 2001.

25. Presidente da Conferência com o tema Ausculta Pulmonar, durante os VII Congresso Paulista de Terapia Intensiva, Terapia Intensiva Pediátrica, IX Jornada Sul Brasileira de Terapia Intensiva e V Fórum Latino Americano de Ressuscitação, realizados em Ribeirão Preto - SP, de 19 a 21 de abril de 2001.

26. Presidente da Conferência com o tema Diretrizes Curriculares e Critérios Mínimos de Qualidade para os Cursos de Fisioterapia, durante os VII Congresso Paulista de Terapia Intensiva, Terapia Intensiva Pediátrica, IX Jornada Sul Brasileira de Terapia Intensiva e V Fórum Latino Americano de Ressuscitação, realizados em Ribeirão Preto - SP, de 19 a 21 de abril de 2001.

27. Membro da Comissão Científica, durante o XI Curso Internacional de Atualização em Terapia Intensiva Adulto e Pediátrica, promovido pela Sociedade Paulista de Terapia Intensiva, realizado em São Paulo - SP, de 4 a 6 de outubro de 2002.

28. Membro da Comissão Científica, durante o I Encontro de Fisioterapia do Estado de São Paulo, promovido pela Sociedade Paulista de Terapia Intensiva, realizado em São Paulo - SP, de 4 a 6 de outubro de 2002.

29. Colaboradora, Curso de Introdução à Liga de Transplante e Cirurgia do Fígado, realizado em São Paulo - SP, 18 de novembro de 2002.

30. Membro da Comissão Científica, durante o VIII Congresso Paulista de Terapia Intensiva, VII Fórum Latino Americano de Ressuscitação Cárdio-pulmonar e Emergências, realizados em São Paulo - SP, de 9 a 12 de abril de 2003.

31. Organizadora do II Encontro Internacional de Fisioterapia em Terapia Intensiva, realizado em São Paulo - SP, de 24 a 26 de setembro de 2004.

8.5 Aulas em Eventos

No Curso Fisioterapia em UTI, durante o V Simpósio de Fisioterapia da UFSCar, com carga horária de 12 horas, realizada em São Carlos - SP, em 6 de maio de 1990.

Transplantes, no Evento Almoço com Professores, durante X Curso Internacional de Atualização em Terapia Intensiva Adulto e Pediátrica, realizado em São Paulo - SP, em 26 de novembro de 2000.

Fisioterapia no Paciente Hepatopata, durante a Reunião Científica do Instituto do Coração da Faculdade de Medicina da USP, realizado em São Paulo - SP, em 29 de setembro de 2003.

8.6 Publicações

8.6.1 Resumos em Anais de Congressos

8.6.1.1 No Brasil

Barbas CSV, Vasconcelos R, Carvalho EM, Sepúlveda MPF, Knobel E - Pressão de suporte no desmame da ventilação mecânica: protocolo comparativo - I Congresso Paulista de Terapia Intensiva, III Jornada Sul Brasileira de Terapia Intensiva, I Congresso Paulista de Terapia Intensiva Pediátrica, e de Enfermagem e Fisioterapia Respiratória em UTI, São Paulo, 1990, Anais. São Paulo - SP, 1990.

Carvalho EM - Treinamento de força muscular em paciente com V. T. N. - V Simpósio Internacional de Fisioterapia Respiratória, promovido pela Sociedade Brasileira de Fisioterapia Respiratória, Minas Gerais, 1990, Anais, Belo Horizonte - MG, 1990.

Carvalho EM, Irsen MRM, Paes de Barros DS, Zacarias E, Roncatto C, Farizo V, Peclat F, Schettino G, Mies S. - Hormônios de crescimento e função muscular (respiratória e motora): relato de um caso. - VI Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva, I Congresso Brasileiro de Enfermagem em Terapia

Intensiva, e I Congresso Brasileiro de Fisioterapia em Terapia Intensiva, Porto Alegre, Anais, Porto Alegre - RS, 1993.

Todos os pacientes submetidos à cirurgia abdominal apresentam no pós-operatório diminuição das pressões inspiratória e expiratória máximas, o que pode ser agravado com o tempo prolongado de intubação. Para minimizar este quadro, a utilização do hormônio de crescimento foi proposta por alguns autores.

O presente trabalho objetiva, através do relato de caso, demonstrar a utilização do hormônio de crescimento no pós-operatório de um paciente transplantado. S. A., branco, 59 anos, masculino, com cirrose hepática por vírus C. Foi submetido a transplante hepático, reoperado, retransplantado no segundo pós-operatório e nova laparotomia no terceiro pós-operatório. Evoluiu com alteração do nível de consciência e da função renal, necessitando de hemodiálise. Mantido em ventilação mecânica por 12 dias com relação $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ de 250, suporte pressórico suficiente para manter um volume corrente de 10ml/kg, pressão média de vias aéreas no limite de 30 mmHg e PEEP de 2cmH₂O devido a congestão hepática, sendo extubado no décimo segundo PO. No décimo quinto PO iniciou-se a administração do hormônio de crescimento (3unid/dia). A melhora da função muscular foi evidenciada a partir do quarto dia de terapia com melhora dos movimentos, marcha, coordenação, equilíbrio e da força dos músculos respiratórios (Tabela I). As observações deste caso sugerem que o hormônio de crescimento, associado a um adequado aporte nutricional, pode ser benéfico para a recuperação da função respiratória e motora.

Tabela I - Demonstração das pressões inspiratórias e expiratórias máxima no pré e pós-operatório

	PI máx	PE máx
Pré-op	-126	+ 96
11.PO	-60	-
16 PO	-72	+ 30
18 PO	-60	+ 54
19 PO	-60	+ 42
21 PO	-60	+ 48
24 PO	-66	+ 48

PI máx - pressão inspiratória máxima
PE máx - pressão expiratória máxima

2.Carvalho EM - Hormônios de crescimento e função muscular (respiratória e motora): relato de um caso. - III Congresso Paulista de Terapia Intensiva, São Paulo, Anais, Campinas - SP, 1994.

Todos os pacientes submetidos à cirurgia abdominal apresentam no pós-operatório diminuição das pressões inspiratória e expiratória máximas, o que pode ser agravado com o tempo prolongado de intubação. Para minimizar este quadro, a utilização do hormônio de crescimento foi proposta por alguns autores. O presente trabalho objetiva, através do relato de caso, demonstrar a utilização do hormônio de crescimento no pós-operatório de um paciente transplantado. S. A., branco, 59 anos, masculino, com cirrose hepática por vírus C. Foi submetido a transplante hepático, reoperado, retransplantado no segundo pós-operatório e nova laparotomia no terceiro pós-operatório. Evoluiu com alteração do nível de consciência e da função renal, necessitando de hemodiálise. Mantido em ventilação mecânica por 12 dias com relação $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ de 250, suporte pressórico suficiente para manter um volume corrente de 10ml/kg, pressão média de vias aéreas no limite de 30 mmHg e PEEP de 2cmH₂O devido a

congestão hepática, sendo extubado no décimo segundo PO. No décimo quinto PO iniciou-se a administração do hormônio de crescimento (3unid/dia). A melhora da função muscular foi evidenciada a partir do quarto dia de terapia com melhora dos movimentos, marcha, coordenação, equilíbrio e da força dos músculos respiratórios (Tabela I). As observações deste caso sugerem que o hormônio de crescimento, associado a um adequado aporte nutricional, pode ser benéfico para a recuperação da função respiratória e motora.

Tabela I - Demonstração das pressões inspiratórias e expiratórias máxima no pré e pós-operatório

	PI máx	PE máx
Pré-op	-126	+ 96
11. PO	-60	-
16 PO	-72	+ 30
18 PO	-60	+ 54
19 PO	-60	+ 42
21 PO	-60	+ 48
24 PO	-66	+ 48
PI máx - pressão inspiratória máxima		
PE máx - pressão expiratória máxima		

3. Gastaldi AC, Sepúlveda MBF, Cavalheiro LV, Montagno EA, Sproesser AJ, Cardoso AMP, Carvalho EM, Knobel E - Relato de caso: respiração diafragmática por estimulação com marcapasso frênico. - III Congresso Paulista de Terapia Intensiva São Paulo, Anais, Campinas - SP, 1994.

Objetivo: Adaptação gradual do músculo diafragma ao esforço respiratório através do uso de estimulador frênico. **Método:** Paciente NNP, 38 anos, lesão medular C₂ e lesão da porção caudal de bulbo, com ausência de respiração espontânea. Tentativa de treinamento de respiração glossofaríngea sem sucesso. Realizada implantação de marcapasso frênico e iniciada estimulação em 21-12-93. O esquema utilizado para estimulação frênica foi baseado em nossa experiência com treinamento muscular diafragmático. As medidas de volume corrente e CO₂ expirado foram utilizadas como parâmetros de fadiga.

				SaO ₂	FC	f	VC	ETCO ₂	
Dias	Min			%			MI		
1°	D	3X	35MIN	5,5	99	98	12	390	40,7
1°	E	3X	10	6,0	97	92	16	290	44
15°	E	3X	0,5	5,5	99	86	15	360	36
30°	D	5X	25	4,0	99	103	15	550	32
44°	E	5X	40	5,0	99	99	15	513	31,5
	D	5X	50	3,5	95	82	16	588	28
60°	E	6X	60	5,0	99	102	16	550	28
	D	4X	90	4,0	97	92	16	700	-
	E	4X	90	5,5	97	93	16	650	-

Conclusão: Atualmente permanece 12 horas em estimulação frênica e o período noturno em pressão positiva. Para respiração diafragmática, a terapêutica foi um sucesso, porém, a relação custo/benefício, neste tipo de paciente, merece considerações.

4. Gastaldi AC, Sepúlveda MBF, *Carvalho EM*, Portioli CY, Cavalheiro LN, Jardim JRB, Knobel E - Benefícios do treinamento de músculos respiratórios em pacientes de difícil desmame do respirador - VII Simpósio Internacional de Fisioterapia Respiratória, Bahia, **Anais**, Salvador - Bahia, 1994.

Objetivo: Analisar os efeitos do treinamento dos músculos respiratórios (TMR) em pacientes com ventilação mecânica prolongada e difícil desmame. **Método:** 8 pacientes (17 – 69 anos) em ventilação mecânica prolongada ($x = 33 \pm 18$ dias), com pressão inspiratória máxima (PIM, $x = 15,63 \pm 9.59$ cmH₂O) e volume corrente (VC, $x = 222,50 \pm 133,68$ ml), foram submetidos a TMR utilizando carga inspiratória. Tal carga foi oferecida utilizando-se um treinador de músculos respiratórios do tipo pressão dependente ou alterando-se a sensibilidade do respirador (Servo Sístens 900C). O treinamento foi realizado 3 vezes por dia, com carga equivalente a 30 – 50% da PIM, com duração de 5 a 30 minutos, durante as fases de ventilação controlada e assistida, e após a extubação. **Resultados:** O sucesso do desmame foi obtido em todos os pacientes. Após o período de treinamento ($x = 31 \pm 17$ dias), houve um aumento significativo da PIM ($x = 55 \pm 12$ cmH₂O, e $p < 0.001$) e do volume corrente ($x = 462,50 \pm 176,36$ ml, $p < 0.01$). Não foram observadas complicações pulmonares, ocorreu 01 óbito e 07 pacientes receberam alta hospitalar. **Conclusão:** O TMR com a utilização de cargas inspiratórias controladas pode ser um procedimento promissor para pacientes em ventilação mecânica prolongada.

5. Gastaldi AC, Sepúlveda MBF, Cavalheiro LN, Sproesser AJ, Cardoso AMP, *Carvalho EM*, Knobel E - Relato de caso: respiração diafragmática por estimulação com marcapasso frênico - VII Simpósio Internacional de Fisioterapia Respiratória, Bahia, **Anais**, Salvador - Bahia, 1994.

Objetivo: Adaptação gradual do músculo diafragma ao esforço respiratório através do uso de estimulador frênico. **Método:** Paciente MNP, 38 anos, lesão medular C₂ e lesão de porção caudal do bulbo, com ausência, com ausência de respiração espontânea. Tentativa de treinamento de respiração glosssofaríngea sem sucesso. Realizada implantação de marcapasso frênico e iniciada estimulação em 21.12.93. O esquema utilizado para estimulação frênica foi baseado em nossa experiência com treinamento muscular diafragmático. Utilizamos as medidas de volume corrente e CO₂ exp. como parâmetros de fadiga.

Resultados:

dias			min		SaO ₂ %	FC	f	VC ml	ETCO ₂
1°	D	3X	35	5,5	99	98	12	390	40,7
1°	E	3X	10	6,0	97	92	16	290	44
15°	E	3X	05	6,0	99	86	15	360	36
30°	D	5X	25	4,0	99	103	15	550	32,1
		5X	40	5,0	99	99	15	513	31,5
44°	D	5X	50	3,5	95	82	16	588	28
	E	6X	60	5,0	99	102	16	550	28
60°	D	4X	90	4,0	97	92	16	700	-
	E	4X	90	5,5	97	93	16	650	-

Conclusão: Atualmente permanece 12 horas em estimulação frênica e o período noturno em pressão positiva. Para respiração diafragmática, a terapêutica foi um sucesso, porém, a relação custo/benefício, neste tipo de paciente, merece considerações.

6. CARVALHO EM, VASSOLER CA, ISERN MRM, PINTO PT, GIAROLA E, BACCHELLA T, PANDULLO FL, SCHETTINO G, MACHADO MC, RAIA S - PARAMILOIDOSE FAMILIAR E TRANSPLANTE DE FÍGADO. - IV Congresso da Associação Brasileira de Transplante de Órgão e III Encontro de Enfermagem para Transplante, Paraná, **Anais**, Curitiba - PR, 1995.

Objetivo: Relatar a casuística do serviço e a evolução destes pacientes com exercícios respiratórios, alongamento e fortalecimento muscular. **Casuística e Método:** Seis pacientes portadores de paramiloidose familiar (PAF) foram submetidos à transplante de fígado, (4 homens, idade $32,5 \pm -5,0$ anos, tempo de início da doença de $5,5 \pm -2,5$ anos, peso corpóreo antes da doença de $70,9 \pm -9,5$ kg, peso corpóreo na véspera do transplante de $55,0 \pm -9,7$ kg). Todos apresentavam comprometimento cardíaco, gastrintestinal e motor. Cinco pacientes relataram de 3 a 6 episódios de diarreia por dia, cinco apresentavam incontinência urinária e uma retenção. Quatro deambulavam com o auxílio de órteses e 2 apresentavam comprometimento de membros superiores. Foram avaliados: o trofismo muscular pela perimetria dos membros inferiores, a força dos músculos respiratórios por manovacuômetro e a força muscular dos membros superiores por meio de dinamômetro. O tratamento fisioterápico foi: manobras de higiene brônquica, exercícios de reexpansão pulmonar, tosse assistida e espontânea, exercícios com pressão positiva, alongamento e fortalecimento muscular, exercícios em colchonete trabalhando o desenvolvimento neuro-psicomotor, treino de equilíbrio, coordenação e marcha. **Resultado:** O tempo de internação depois do transplante foi de $33,8 \pm -25,5$ dias (mediana de 25 dias). As complicações pulmonares foram atelectasia (33%) e derrame pleural (50%). As complicações infecciosas foram infecção urinária (66%), citomegalovírus no fígado e reto (50%), monilíase oral ou genital (33%), erisipela no membro inferior e sinusite (17%). Cinco pacientes apresentaram rejeição celular aguda. O tempo de seguimento é de $13,3 \pm -9,0$ meses (mediana de 17 meses). O hábito intestinal melhorou em todos, com 1 a 3 episódios de fezes pastosas por dia. A força dos músculos respiratórios aumentou quando ainda internados e as medidas da perimetria foram menores até o 3º mês e aumentaram acima do valor pré-operatório na avaliação do 9º mês (4 pacientes). **Conclusão:** Apesar do tempo de seguimento curto, estes pacientes apresentaram melhora do hábito intestinal, da força muscular, da marcha e da independência física. Porém, ainda são necessários estudos adicionais para avaliar se a melhora ocorrida foi devida ao transplante ou ao tratamento fisioterápico.

7. Carvalho EM, Montenegro MRI, Vassoler CA, Magalhães AS, Resende VF, Barros DSP, Leite DA, Raia S - Avaliação da força dos músculos respiratórios em pacientes submetidos à laparotomia. No VII Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva Adulto e Pediátrico, II Congresso Brasileiro de

Enfermagem em Terapia Intensiva, II Encontro Brasileiro de Fisioterapia Intensiva, Pernambuco, **Anais**, Recife - PE, 1995.

8. *Carvalho EM*, Montenegro MRI, Vassoler CA, Carvalho MR, Pinto PT, Martins RC, Giarola E, Schettino G, Mies S, Raia S - Ventilação mecânica e desmame no pós-operatório de transplante de fígado. No VII Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva Adulto e Pediátrico, II Congresso Brasileiro de Enfermagem em Terapia Intensiva, II Encontro Brasileiro de Fisioterapia Intensiva, Pernambuco, **Anais**, Recife - PE, 1995.

9. *Carvalho EM* - Resultados do transplante de fígado para tratamento da polineuropatia amiloidótica familiar do tipo 1. Nos 3ª Semana do Aparelho digestivo, XXXV Congresso Brasileiro de Gastroenterologia, XI Congresso Brasileiro de Endoscopia Digestiva, VIII Congresso Nacional do Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva e I Congresso Brasileiro de Enfermagem em Gastroenterologia, Endoscopia e Cirurgia do Aparelho Digestivo, Bahia, **Anais**, Salvador - BA, 1998.

10. *Carvalho EM*, Lima PA, Isern MRM, Massarolo PCB, Mies S, Raia SA - Avaliação dos índices preditivos de desmame da ventilação mecânica no transplante de fígado. No X Congresso Latino-Americano de Transplantes e V Congresso Pan-Americano de Diálise e Transplantes, Paraná, **Anais**, Canela - PR, 1999.

Objetivo: Avaliar a eficácia do índice frequência respiratória/volume corrente expirado (f/VC), da relação PaO_2/FiO_2 e das medidas de força dos músculos respiratórios como índices preditivos de desmame da ventilação mecânica no transplante de fígado. **Casuística e métodos:** Foram estudados 24 pacientes (12 homens, idade média = $42,6 \pm 11,1$ anos, tempo de cirurgia = $10,6 \pm 1,6$ h) submetidos a transplante de fígado. Foram utilizados como critérios de extubação o índice f/VC, a relação PaO_2/FiO_2 e a força dos músculos respiratórios avaliadas por meio das medidas de pressões máximas inspiratória (Pimáx) e expiratória (Pemáx) obtidas com manovacuômetro. Os pacientes foram avaliados previamente à extubação. O desmame foi considerado satisfatório quando o índice f/VC < 100, a relação PaO_2/FiO_2 > 200, a Pimáx > -25 cmH₂O e Pemáx > 30 cm H₂O. Foram registrados o tempo de ventilação mecânica desde a admissão na UTI, a incidência de atelectasias e a necessidade de ventilação não invasiva e reintubação. **Resultado:** A pressão inspiratória máxima observada foi $44,0 \pm 15,0$, a pressão expiratória máxima $63,3 \pm 27,0$, PaO_2/FiO_2 foi 347 ± 118 e o índice f/VC em todos os pacientes menos que 100. O tempo de ventilação mecânica foi de $22,6 \pm 5,5$ horas. 29,1% pacientes apresentaram atelectasias, 12,5% necessitaram de ventilação mecânica não invasiva e não ocorreu nenhuma reintubação. **Conclusão:** Os índices utilizados para desmame

da ventilação mecânica mostraram-se satisfatórios, pois não ocorreu nenhuma reintubação e a incidência de atelectasia foi pequena considerando-se o porte cirúrgico e a gravidade do doente.

12. *Carvalho EM*, Massarolo PCB, Isern MRM, Toledo NS, Kavakama J, Mies S, Raia SA - Evolução pulmonar no transplante de fígado realizado pelos métodos convencionais ou piggyback. No X Congresso Latino-Americano de Transplantes e V Congresso Pan-Americano de Diálise e Transplantes, Paraná, **Anais**, Canela - PR, 1999.

Introdução: No transplante de fígado (Tx) "convencional", a veia cava inferior retro-hepática é ressecada com o fígado e, habitualmente, emprega-se circulação extra-corpórea porto-fêmoro-axilar (CEC). Em cirurgia cardíaca, são descritas alterações pulmonares secundárias à CEC. Assim, no Tx, a incidência de complicações pulmonares pós-operatórias também pode estar relacionada à CEC. Mais recentemente, passou-se a realizar o Tx pelo método "piggyback" (PB), que preserva a veia cava inferior. Desta forma, o retorno venoso é mantido de forma fisiológica, evitando os inconvenientes da CEC. **Objetivo:** Comparar a evolução pulmonar após o Tx realizado pelo método convencional com CEC ou PB. **Casuística e método:** Foram estudados retrospectivamente 63 Tx realizados de janeiro/96 a março/97. Foram excluídos 11 casos: 8 por informações incompletas. 2 operados pelo método convencional sem CEC e 1 pelo método PB com CEC. Assim, foram incluídos 51 pacientes divididos em dois grupos: 24 operados pelo método convencional com CEC e 27 pelo método PB. Os grupos são semelhantes em relação ao sexo, idade, transfusão de hemácias e tempo de cirurgia. A relação $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ foi medida com $\text{FiO}_2=100\%$. $\text{VC}=7\text{ml/Kg}$. $\text{PEEP}=3\text{ cmH}_2\text{O}$ e $f=12\text{ rpm}$, no momento da admissão na UTI. O "tempo de intubação" foi considerado o período desde a admissão na UTI até a extubação. Foi considerada a "insuficiência respiratória" a necessidade de reintubação ou ventilação não invasiva. Os Rx de tórax realizados diariamente do 1º ao 5º PO foram classificados quanto à presença de infiltrado de qualquer origem, por radiologia não pertencente à equipe e que desconhecia a evolução dos pacientes e o método operatório empregado (estudo cego). Foram registrados o tempo de permanência na UTI, o tempo de internação e a mortalidade operatória (30 dias). As variáveis quantitativas foram comparadas pelo teste de Kruskal-Wallis e as qualitativas pelo qui-quadrado de Pearson com correção de Yates. Foi considerado o nível de significância de 5%.

Resultado: A incidência de infiltrado pulmonar no RX foi maior nos pacientes operados pelo método PB. Não houve diferença estatisticamente significativa em relação às demais variáveis estudadas.

	Convencional	Piggyback	P
n	24	27	-
Relação $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$	$320,0 \pm 65,1$	$288,0 \pm 59,5$	0,07
tempo mediano de internação	17,5 (8-43)	17,0 (8-186)	ns
tempo mediano de intubação	12,0 (4 - 21)	11,0 (6 - 4450)	ns
insuficiência respiratória	4 (16,7%)	8 (29,6%)	Ns
Infiltrado no RX	8 (33,3%)	24 (88,9%)	0,0001

Conclusão: A incidência de infiltrado pulmonar no RX é maior nos pacientes submetidos a Tx pelo método PB do que pelo método convencional com CEC. Não existe diferença significativa em relação aos demais aspectos da evolução pulmonar. São necessários estudos adicionais para esclarecer os mecanismos deste fenômeno.

13. Massarollo PCB, *Carvalho EM*, Lima PA, Isern MRM, Mies S, Raia S - Evolução pulmonar no transplante de fígado realizado pelos métodos convencionais ou piggyback. Nos VI Congresso da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos e V Encontro de Enfermagem para Transplantes, Belo Horizonte, **Anais**, Belo Horizonte - BH, 1999.

14. Massarollo PCB, *Carvalho EM*, Lima PA, Isern MRM, Mies S, Raia S - avaliação dos índices preditivos de desmame da ventilação mecânica no transplante de fígado. Nos VI Congresso da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos e V Encontro de Enfermagem para Transplantes, Belo Horizonte, **Anais**, Belo Horizonte - BH, 1999.

15. *Carvalho EM* – Evolução fisioterapêutica em um caso de coma e tetraparesia de origem indeterminada após transplante de fígado. Na VIII Jornada Sul Brasileira de Terapia Intensiva, Rio Grande do Sul, **Anais**, Gramado - RS, 1999.

14. *Silva EMC*, Lopes GS, Laranjeira MC, Nunes VS, Bongiorno RA – Evolução fisioterapêutica e transplante de fígado. Nos VII Congresso Brasileiro de Transplantes, VII Encontro de Enfermagem em Transplantes, Fórum de Histocompatibilidade 2003 ABH e II Congresso Luso-Brasileiro de Transplantes, Ceará, **Anais**, Fortaleza - CE, 2003.

8.6.1.2 No Exterior

1. *Carvalho EM*, Montenegro MRI, Abdala E, Schettino G, Mies S, Raia S - Post-operative mechanical ventilation and weaning in liver transplantation. No ICU 97, The 7th World Congress of Intensive and Critical Care Medicine, Canadá, 1997, **Anais**, Canadá - Ottawa, 1997.

Objective: To describe the evolution of weaning from mechanical ventilation and the physiotherapeutic routine adopted post-operatively in liver transplantation.
Patients and methods: 32 patients (20 males) whose average age was 42 years old (9-62) were analyzed and submitted to orthotopic liver transplantation. All were ventilated using the controlled volume system with the following parameters rate=12 breath/min, Vt=8ml/Kg, PEEP=3 e FiO₂ enough to maintain SaO₂>95%. Humidification filter and closed system of aspiration were used. Weaning began after recovery consciousness and hemodynamic stability, with SIMV (low frequency) and pressure support. The patients who maintained Vt>5ml/Kg, respiratory rate<25 breath/min, VE<10l/min and f/Vt(1) index<100 with support

pressure=5 cmH₂O were submitted to mechanical measures and respiratory function prior to extubation. The physiotherapeutic techniques employed were: postural drainage, percussion, tracheal aspiration and mobilization of arms and legs.

Results:

n=25	Age (years)	Δt anesthesia (hours)	Δt ETT-ICU (hours)	total Δt ETT (hours)
média e dp	42,0 ± 2,4	14,0 ± 0,7	18,8 ± 11,1	32,2 ± 13,1
variação	9 - 62	8-13	9-51	14 - 75

Conclusion: In spite of the magnitude of the operation, the severity of the state of the patients and the extended time of anesthesia, we can conclude that very little time was spent in mechanical ventilation post-operatively, which we believe is useful to prevent complications related to mechanical ventilation.

2.Carvalho EM, Isern MRM, Barros DSP, Fernandes AON, Pandulo F, Massarolo PC, Mies S, Raia SMA. Physiotherapy in familiar paramiloidosis and liver transplantation. No ICU 97, The Seventh World Congress of Intensive and Critical Care Medicine, Canadá, 1997, Anais, Canadá - Ottawa, 1997.

Objective: To describe the experience of the group with the disease and the benefits of the respiratory exercises, muscular lengthening and strengthening.

Casuistry and methods: Eight patients with Familiarly Paramiloidosis (PAF) were submitted to liver transplantation (6 males, age 32,7 + 5,1 years old, time when the disease start 6,25 + 2,5 years, body weight before disease 70,5 + 8,4 kg, body weight at the day before transplantation 54,3 + 8,2 kg). Cardiac, gastrointestinal and neurological manifestation of PAF were seen in all patients. Seven patients referred 3 to 6 episode of diahrea by day; 6 showed urinary incontineny and 2 retention. 6 walked helped by crutch and also presented superior member disability. The evaluation of this patients include: muscular trofism by perimeter of inferior members, the strenght hold of respiratory muscle by manovacuumeter and the function of superior members by dynamometry. The physiotherapy treatment was tracheal aspiration, exercises for expiation of the lung, assisted and natural cough, exercise with positive pressure, muscular lengthening and strengthening. **Results:** The hospitalization time after transplant was 33,0 + 2- days. The lung complication include: atelectasy (37%), pleural effusion (62%). The infeccious complication were: urinary (75%) cytomegalovirus in liver and retum (50%), erisipela at inferior member, sinusitis, oral and genital funge infection (12%) one retransplant after 4 month for isquemic injury of the biliary tract and one death for sépsis, 7 patients present acute cellular rejection. The follow up is 2 years + 5 month. The intestinal function got better in all patients. The respiratory muscular strength increase when this patients were in the hospital and the perimetry increase hugher than the values before transplant.

Conclusion: According to the follow up, these patients have presented good results in the intestinal habits, strength of muscle, march and physical independence, although, it is necessary more study to conclude these results, if it is because of the liver transplantation or intensive physiotherapist treatment.

3.Carvalho EM, Montenegro MRI, Schettino G, Barros DSP, Mies S, Raia S. Evaluation of the strength of the respiratory muscles of patients submitted to

laparotomy. No ICU 97, The Seventh World Congress of Intensive and Critical Care Medicine, Canadá, 1997, Anais, Canadá - Ottawa, 1997.

Objective: To describe the alterations of mechanical respiration on patients submitted to a median incision (azigous-portal desvascularization and splenectomy) and bilateral subcostal incision (hepatectomy and liver transplantation 54 patients (39 males) whose average age was 43 years old, were analyzed. The strength of the respiratory muscles was evaluated by a manovacuometer with the patient in a seated position. The greatest inspiratory and expiratory pressures were measured based on the residual functional capacity. Three consecutive measurements were conducted after a one minute rest, and the greatest value was registered. All the measures were executed on the 1st, 2nd e 7th post-operative day.

Results:

Median incision n=13				
Pressure (cmH ₂ O)	Preoper.	1 st PO	2 nd PO	7 th PO
Inspiratory	90,5 ± 38,5	41,1 ± 27,4	42,1 ± 18,7	92,5 ± 46,2
expiratory	98,6 ± 39,6	50,0 ± 31,6	51,3 ± 38,0	84,0 ± 43,8

Bilateral sub-costal incision (n=41)				
Pressure (cm H ₂ O)	Preoper.	1 st PO	2 nd PO	7 th PO
Inspiratory	82,9 ± 27,8	42,4 ± 18,2	45,7 ± 22,2	72,2 ± 30,7
expiratory	94,6 ± 30,1	45,8 ± 17,5	42,6 ± 20,3	74,3 ± 33,2

Conclusion: Although on the 7th day PO some patients presented equal values of respiratory muscle strength or even above the preoperative levels, we can conclude the most of them require a longer period to attain the initial values, especially those who were submitted to a bilateral subcostal incision, where the nutritional and postsurgical conditions are worse.

4.Carvalho EM, Mies S, Bongiorno RA, Abdala E, Massarolo PCB, Raia S. Tipo de suporte ventilatório e evolução clínica da pneumonite por cmv ou p. carinii no transplante de fígado. Nos 2º. Encuentro del las Sociedades de Trasplante del Cono Sur de Argentina, Brasil, Chile, Uruguai e XIV. Congreso Chileno de Trasplante, Chile, 1998, Anais, Santiago de Chile - Chile, 1998.

Objetivo: Descrever a evolução de transplantados de fígado com infecções pulmonares por CMV ou P. carinii (PC) e correlacioná-los com o tipo de suporte ventilatório necessário. **Casuística e método:** Foram estudados retrospectivamente 128 pacientes submetidos a transplante de fígado no período de julho/95 a janeiro /98. Foram identificados todos os casos de infecção pulmonar por CMV ou PC. Foram registrados sexo e idade, o tratamento empregado, a PO₂ e a SO₂ em ar ambiente na admissão, o suporte ventilatório empregado, o tempo de internação e a evolução clínica. **Resultado:** Quatorze pacientes apresentaram infecções pulmonares sendo 8 por PC, 4 por CMV e 2 com associação PC + CMV. Todos os diagnósticos foram confirmados por biópsia transbrônquica. Todos receberam tratamento medicamentoso específico (ganciclovir ou trimetoprim-sulfametoxazol), A intensidade do suporte ventilatório foi estabelecida individualmente com base na frequência respiratória e no grau de hipoxemia. Dois pacientes receberam apenas oxigenoterapia com máscara

ou catéter nasal (O₂), cinco foram mantidos com ventilação não-invasiva (VNI) e sete necessitaram intubação oro-traqueal (IOT). Os demais resultados estão expressos na tabela abaixo.

Tipo de Suporte	O ₂	VNI	IOT
n	2	5	7
Idade	34,00±29,70	48,71±18,45	54,14±8,28
Sexo (M/F)	1/1	¼	4/3
SO ₂	90	89,59±2,15	85,86±2,81
PO ₂	76,5±2,12	70,29±10,52	57,57±6,35
Tempo de internação	10,5±0,71	21,71±12,75	38,57±30,91
Mortalidade	0	0	28,5%

Conclusão: A maioria dos pacientes com pneumonite por CMV ou PC recupera-se com tratamento específico e suporte ventilatório adequado. Entretanto, os casos mais graves, que necessitam intubação oro-traqueal, apresentam mortalidade alta. Estes dados sugerem a importância da indicação de biópsia transbrônquica mesmo nos casos leves permitindo o diagnóstico e tratamento precoces.

8.6.2 Resumos em Revistas

8.6.2.1 No Brasil

1. Amato MBP, Barbas CSV, Akamine N, Gastaldi AC, Carvalho EM, Vasconcelos RAS, Knobel E. - Comparison of T-Piece and pressure-support protocols as method of weaning recently intubated patients (PTS). Rev Bras Terap Intens. 1991; 3(Supl 1): 28

Pressure support (PS) is a new ventilatory mode that has been proposed for weaning PTS from mechanical ventilation (MV). Despite its theoretical benefits, controlled studies demonstrating clear advantages over conventional T-Piece (TP) weaning are still lacking. We present here the preliminary results of a randomized trial comparing TP and PS as weaning method for PTS under MV for PTS under MV for less than 6 days. Prior to initiating weaning trials, the original diseases process was controlled and all the PTS met the following criteria: $7.30 < \text{pH} < 7.60$, $\text{PO}_2 > 55 \text{ mmHg}$ on $\text{FI}_{\text{O}_2} \leq 40\%$, $\text{PEEP} \leq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$, minute volume $< 15 \text{ L/min}$, and a stable hemodynamic and neurologic status. Weaning in the TP group (32 pts) consisted of progressive periods of TP, alternating with assisted/controlled resting periods. The PS weaning trials (31 pts) were begun by determining the PS level required to achieve 10-12 mL/kg tidal breaths (PSV_{max}), and providing a 5 cmH₂O CPAP. The PS level was then decreased by 4 cmH₂O steps, every 2 hours. Whenever the patient tolerated at least 30 minute of 5cmH₂O PS level plus 5cmH₂O CPAP, he was promptly extubated, without prior disconnection from the ventilator circuit. At the beginning of the weaning process, the two groups had comparable mean values for: pH, PaO₂/FIO₂, maximal inspiratory pressure, C_{dyn} and the ratio RR/Vt (observed after 3 minutes of spontaneous TP breathing). Despite a more prolonged MV

support in the PS group (30 ± 23 vs 14 ± 10 hs of MV; $p < 0.02$), comparable weaning times were spent in each group after the pts met weaning criteria (8.4 ± 4.4 vs 10.0 ± 1.4 hs; $p > 0.40$). Reintubation was required for 4 pts in TP group, and for 1 pt in PS group ($p = 0.18$). Conclusions: PS weaning was safe and, at least, as effective as conventional TP weaning technique in this studied population. The possibility of maintaining the pt connected to the ventilator with its monitoring systems can be a potential advantage of PS.

2. Carvalho EM, Lorenzi Filho G, Isern MR, Abdala E, Massarollo PCB, Raia S Mies S. Comparison between hydrofobic and hygroscopic filters in patients with liver disease under mechanical ventilation. Liver Transpl. 2000; 6(3): C36

Aim: To compare the effect of hydrofobic filters in the occurrence of pneumonia and circuit colonization in patients with chronic liver disease, intubated and under mechanical ventilation. **Patients and methods:** Thirty-five patients with chronic liver disease were prospectively studied. The patients had no pneumonia and were submitted to mechanical ventilation for a minimum of 60 hours. Indication for intubation was hepatic encephalopathy (12 patients), upper GI bleeding (7 patients) and elective surgery (16 patients) The patients were randomized into two groups at the moment of intubation group I – 16 patients (45.5 ± 16.4 yr) for whom hygroscopic filter was interposed between the ventilator and the oro-tracheal circuit (Humid-Vent Light-Gibeck_Sweden); group II – 19 patients (52.4 ± 13.0 yr) for whom a hydrophobic filter was used (BB 100MFS – Pall – USA). Pulmonary secretion was collected from all patients using a closed suction system immediately after intubation and in consecutive days. Filters were replaced daily. At the moment of replacement cultures were collected with a swab from the proximal extremity of the filter (close to the patient) and distal extremity (close to the respirator). Each filter replacement day was considered in isolated experiment (totaling 160). Pneumonia diagnosis was established according CDC criteria and the incidence was assessed in relation to the number of patients, while the circuit contamination was studied in relation to the number of experiments. **Results:** As to the incidence of pneumonia there was no difference between groups I and II (12,5% vs 15,7%, $p = 0,68$) Results of the filter extremity contamination are showed in table below.

	Group I	Group II	p
Number of experiments	75	85	□
Contamination of the filter extremity	2 (2,7%)	9 (10,6%)	0,32
Contamination of the proximal extremity	66 (88,0%)	62 (72,9%)	0,06

Conclusion: Pneumonia incidence is similar in both groups. Contamination frequency of filters distal and proximal extremities is similar for hydrophobic and hygroscopic filters

3. Muscle strength and mortality while on the waiting list for liver transplantation. Carvalho EM, Lima PA, Machado CS, Massarollo PCB, Isern MR, Dezan FG, Fernandes AON, Raia S, Mies S. Liver Transpl. 2000; 6(3): C37.

Introduction: The scarcity of cadaveric donors for liver transplantation has fostered the use of alternative graft sources, like live donors. The availability of objective indicators that allow the identification of patients with higher probability of death while waiting for a transplant can select cases in which the procedure would be justifiable in spite of the ethical inconveniences related to donor risk.

Objective: Assess the possibility of identifying patients with reduced life expectancy while on the waiting list for the liver transplantation by measuring muscle strength. **Patients and method:** One hundred thirty-two patients submitted to physiotherapeutic evaluation routinely carried out were retrospectively studied. Respiratory muscle strength was assessed by measuring the maximum inspiratory and expiratory pressure as well as upper limb strength by dynamometry. Patients were divided in two groups: group I – made up by 51 patients (14 females, $50,08 \pm 12,29$ years) two died while on the waiting list, and group II – 81 patients (31 female, $44,98 \pm 3,79$ years) who survived up to the liver transplantation. Muscle strength measurements of both groups were compared using Student's *t* test with a 5% significance level.

Results

Variables	Group I	Group II	p
Left hand strenght	$18,5 \pm 8,1$	$21,5 \pm 10,5$	0,08
Right strenght	$20,2 \pm 9,7$	$23,5 \pm 12,5$	0,10
Maximum inspiratory pressure	$65,7 \pm 28,0$	$77,5 \pm 33,8$	0,04
Maximum expiratory pressure	$72,9 \pm 32,9$	$84,4 \pm 33,1$	0,07

Conclusions: Maximum inspiratory pressure is significantly lower in patients who died while waiting transplantation. In the same group the observed maximum expiratory pressure values and right hand strength were lower. However these results are not statistically significant.

4.Lima PA, Carvalho EM, Isern MRM, Massarollo PC, Mies S – Mecânica respiratória e oxigenação no transplante de fígado. J Pneumol. 28(supli 2):S39.

No transplante (Tx) de fígado é possível que ocorram alterações nos volumes pulmonares e nas forças do sistema respiratório pelas peculiaridades do procedimento, como lesões do nervo frênico, condições prévias do paciente e tempo prolongado de cirurgia. Este trabalho tem por objetivo estudar a mecânica respiratória e a oxigenação no Tx de fígado. Após aprovação pelo Comitê de Ética e obtenção de consentimento por escrito, foram estudados prospectivamente 68 hepatopatas crônicos, com idade média de 46 ± 13 anos, submetidos ao primeiro Tx de fígado. Foram realizadas medidas de capacidade vital (CV), frequência respiratória (f), volume minuto (VM), volume corrente (VC), pressão inspiratória máxima (PImáx) e pressão expiratória máxima (PEmáx) antes da cirurgia e diariamente até o décimo pós-operatório (PO), a partir do dia de extubação, e avaliados pela análise dos perfis médicos, com estrutura de correlação auto regressiva de ordem 1. No centro cirúrgico foram realizadas medidas de complacência e oxigenação, imediatamente antes e depois do Tx, com o indivíduo intubado e curarizado, avaliadas pelo teste *t* pareado. O Nível de significância adotado foi de 5%. Houve diminuição significativa da complacência de 71 ± 22 para 58 ± 22 cmH₂O ($p < 0,001$) e não significativa da PaO₂/FiO₂ de 423 ± 136 para 420 ± 124 ($p = 0,900$). No 1º PO foram observadas diminuições de 27% no VC, de 19% no VM, de 44% na CV, de 32% da PImáx e de 42% na PEmáx, de forma significativa, enquanto a f aumentou 6% de forma não significativa. Embora todas as variáveis tenham apresentado recuperação

gradual, só a Plmáx e o VM retornaram aos valores iniciais no décimo dia. Conclui-se que a mecânica respiratória sofre alteração após Tx de fígado, sem alteração da oxigenação. Estes dados sugerem que o risco de complicações pulmonares esteja aumentado após o Tx de fígado, e que a implicação de medidas preventivas como a fisioterapia respiratória seja de fundamental importância.

5.Lopes CP; Souza CEC; Kantiz AC; Fisher G; Silva EMC. – *Análise da qualidade de vida de Atletas de Halterofilismo Paralímpico*. In: Anais VI Congresso Paradesportivo Internacional, 2018, São Paulo. Revista Brasileira de Medicina do Esporte. São Paulo: Executiva 2018. v. 24. p. 38-38.

Introdução: Diversas ações têm sido utilizadas pelos gestores de instituições promotoras de saúde para assegurar a emancipação e igualdade das pessoas com deficiência. Uma das ações que merecem destaque são aquelas relacionadas ao movimento paralímpico. Na década de 40, muitos combatentes britânicos retornavam da guerra com lesões severas. O esporte era uma forma de melhorar a qualidade de vida e a condição psicológica dessas pessoas. Os benefícios da prática regular de atividade física podem ser classificados em fisiológicos, psicológicos e sociais. Melhora o condicionamento físico, o desempenho psicomotor com destaque para o autoconhecimento, previne os processos depressivos/agressividade, assegura a sensação de bem-estar, potencializa a integração social e a qualidade de vida. No que se refere à qualidade de vida (QV), é importante enfatizar que se trata de uma variável de caráter multifatorial, está associada aos aspectos físicos e psicossociais de cada sujeito em face de sua interação com o meio. Diferentes áreas do conhecimento têm contribuído substancialmente na implementação de conceitos para a análise de QV, os quais podem ser aplicados para controle de doenças, intervenção e reabilitação. Os paratletas trazem consigo uma luta constante travada contra os preconceitos. Conhecer a trajetória desses paratletas, seus problemas físicos, socioeconômicos e psicológicos é um ponto crucial na condução do trabalho da equipe técnica. Objetivo: Comparar a percepção da qualidade de vida entre os atletas paralímpicos da seleção brasileira de halterofilismo e os atletas da cidade de Uberlândia. Metodologia: Estudo prospectivo, transversal e randomizado, 27 atletas, 11 da seleção brasileira de halterofilismo (GPS) e 16 da cidade de Uberlândia/ MG, de ambos os sexos e maiores de 18 anos, aprovado sob o nº 862824. Para analisar a QV foi utilizado o questionário o WHOQOL-BREF foi utilizado o acesso gratuito e utilizado para a tabulação dos dados, seguida da média e desvio-padrão. A partir do Escore Bruto obtido o Escore Transformado. Os maiores escores médios equivaleram a melhor QV. A normalidade foi testada pelo Shapiro Wilk e para comparar os resultados médios da QV entre os dois grupos o teste t de Student. Nível de significância de $p < 0,05$. Resultados: O GPS foi composto por 5 mulheres e 6 homens, com diagnóstico de (3) poliomielite, (2) nanismo, (2) traumatismo raquimedular torácico (TRT), (2) amputação de terço distal de fêmur, (1) mielomeningocele e (1) paralisia cerebral (PC). O GPU foram 8 mulheres e 8 homens, sendo (5) poliomielite, (2) nanismo, (1) TRT, (1) amputação de terço distal de fêmur, (5) mielomeningocele e (2) PC. Os paratletas apresentam caracterização semelhantes, exceto o tempo de treinamento ($p=0,020$). O GPS apresentou escores significativamente menores em comparação ao GPU em todos os domínios, físico ($12,30 \pm 1,14$ e $15,64 \pm 1,74$, $p < 0,001$), Psicológico ($13,60 \pm 2,19$ e $16,73 \pm 1,65$, $p < 0,001$), Relações

sociais ($13,00 \pm 3,63$ e $15,76 \pm 3,42$, $p = 0,050$), Auto avaliação da QV ($9,75 \pm 3,49$ e $16,00 \pm 2,83$, $p < 0,001$), geral ($12,96 \pm 1,39$ e $15,57 \pm 2,02$, $p < 0,001$), exceto para o meio ambiente ($14,04 \pm 2,03$ e $14,86 \pm 2,37$, $p = 0,340$). Quando analisadas as questões (facetas) isoladamente no GPS pode-se observar que a faceta “Ambiente do lar” apresentou a maior influência (86,36%) sobre a qualidade de vida, seguido da “Autoestima” (81,82%) e “Energia e Fadiga” (81,82%). As facetas de aspecto negativo «Sentimentos negativos” (25%), “Dependência de medicação ou de tratamento” (34,09%) e “Dor e desconforto” (34,09%) foram os que tiveram menor representatividade. No GPU é perceptível que as facetas mais impactantes de aspecto positivo foram “Ambiente físico” (84,38%), seguidos de “Novas informações e habilidades” (79,69%) e “Atividades da vida cotidiana” (73,44%). Já as facetas de aspecto negativo “Dor e desconforto” (68,75%) e “Dependência de medicação ou de tratamento” (75%) apresentaram os menores percentuais. A faceta “Sentimentos negativos” (0%) não apresentou impacto nesse grupo. Considerações Finais: Os atletas do GPU apresentaram maior pontuação no questionário de QV quando comparados ao GPS nos respectivos domínios físico, psicológico, relações sociais e de autoavaliação. No domínio meio ambiente não se observou diferenças entre os grupos. De posse dos dados, podemos sugerir a estruturação de intervenções socioeducativas fundamentando-se nas políticas públicas dos indivíduos com deficiência, a respeito da promoção da saúde, tanto nos centros de treinamento quanto na sociedade, uma vez que esses são lócus importantes na articulação de saberes e prática da cidadania de forma reflexiva e atuante.

6.Silva, EMC; Rezende, JS; Lima, BCS, Santos, AA; Kantiz, AC; Lopes, CR.

– Análise do Teste Ergoespirométrico em Paratletas do Halterofilismo. In: Anais VI Congresso Paradesportivo Internacional, 2018, São Paulo. Revista Brasileira de Medicina do Esporte. São Paulo: Executiva 2018. v. 24. p. 41-41.

Introdução: A ergoespirometria é a associação de um teste ergométrico usado para o diagnóstico e prognóstico de doenças cardiovasculares e pulmonares, pois avalia a capacidade física e cardiopulmonar. O esforço deve ser aumentado gradativamente durante o teste, realizado em cicloergômetro de membros superiores. Além de diagnósticos e prognóstico de doenças cardiovasculares e pulmonares, esse teste também é um método útil na determinação de fatores ligados a indicadores preditores de performance, identificação de intolerância ao exercício, determinantes de transição metabólica, avaliação clínica e terapêutica de diversas patologias, prescrição de intensidade do exercício, índices de eficiência respiratória e cardiovascular e custo energético⁵. Para atletas o tipo de esforço vai depender do tipo de atividade que ele realiza ou vai realizar, pois resultados entre testes em bicicleta cicloergonômico de MMSS e esteira são diferentes. O teste de ciclo ergômetro de braço foi relatado em algumas pequenas investigações, ter utilidade semelhante à esteira ou exercício na bicicleta ergométrico. Para que a análise seja fidedigna deve-se realizar o teste com os mesmos grupos musculares ou movimentos que o indivíduo mais recruta em suas atividades, desta forma em paraplégicos, amputados ou lesados medulares pode-se realizar a avaliação com o cicloergômetro de braços. Objetivo: Analisar as variáveis cardiorrespiratórias dos atletas do halterofilismo paralímpico da seleção brasileira e os atletas da equipe de Uberlândia. Metodologia: Estudo aprovado (862824), prospectivo, com 27 paratletas, sendo 11 da seleção de halterofilismo (G1) e 16 da cidade de Uberlândia (G2). Os participantes permaneceram em repouso por 10 minutos e foi aferido os sinais vitais, escala de Borg modificada no início do teste, término

e cinco minutos após o teste. O participante foi posicionado no cicloergômetro de Braço EC4100, de forma que o osso esterno e seus membros superiores estivessem alinhados com as manoplas do cicloergômetro de acordo com cada estrutura física e anatômica do participante, conforme padronizado. Foi utilizado o aparelho QUARK CPET PFT ERGO e o protocolo de teste incremental baseado na utilização de uma carga inicial de 0 Watts com incremento (anilhas) de 10 Watts a cada 2" até a exaustão do participante, a velocidade foi acompanhada variando entre 55 e 65 rpm, utilizando frases para manter a velocidade. O cansaço muscular foi verificado no início e final. Foi utilizado o teste de Kolmogorov-Smirnov e teste t. Resultados: A análise estatística entre os grupos demonstra o tempo de pico G1 (16,20 $\pm$ 2,5 min), G2 (13,81 $\pm$ 2,88 min) com $p=0,035$; Frequência cardíaca G1(172,18 $\pm$ 19,13 bpm), G2 (157,25 $\pm$ 22,39 bpm) $p=0,84$; Volume minuto G1 (87,82 $\pm$ 24,26 L/min), G2 (69,08 $\pm$ 20,56L/min) e $p=0,04$; VO2 pico G1(21,37 $\pm$ 7,96 ml/kg/min), G2 (17,33 $\pm$ 4,78 ml/kg/min), $p=0,112$; Carga suportada no G1 (4,33 $\pm$ 1,20 Watts), G2 (3,13 $\pm$ 1,36 Watts) $p=0,023$. G1 iniciou o teste com valores menores de BORG MMSS, e finalizaram com valores menores, mas diferente do G2 final. Já o G2 começou com BORG dispneia maior que o G1, mas finalizaram semelhantes. A FR e FC se comportaram de forma diferente, tanto nos momentos, quanto entre os grupos, com valores de $p<0,001$. Considerações Finais: Conclui-se que os dois grupos apresentaram VO2 pico e frequência cardíaca semelhantes, entretanto, os paratletas da seleção apresentaram ventilação minuto, tempo de teste e consequentemente carga imposta maior que o outro grupo. Porém não foi possível afirmar qual a razão para a diferença dos resultados. Mais pesquisas são necessárias com esta população para maior compreensão.

7.Carvalho, EM; Lopes, CL; Deloroso, FT; Dionisio, VC; Costa, AM. - Análise dos padrões biomecânicos, espirométrico e de força muscular no compartimento tóracoabdominal em atletas paraplégicos. In: II Congresso Paraolímpico Brasileiro e I Congresso Paradesportivo Internacional, 2011, Uberlândia. Anais do II Congresso Paraolímpico Brasileiro e I Congresso Paradesportivo Internacional. Uberlândia, 2011. v. 1. p. 148-149.

Introdução: O traumatismo raquimedular é considerado uma das lesões mais graves e incapacitantes. A função pulmonar encontra-se comprometida pela alteração da biomecânica da caixa torácica devido à paralisia da musculatura abdominal e intercostal e, em alguns casos, devidoseu tra à perda total ou parcial da função do diafragma. No entanto, pessoas com estas lesões podem desempenhar papel importante no esporte paraolímpico. Objetivo: Avaliar os volumes e capacidades pulmonares, força muscular respiratória, configuração tóraco-abdominal antes e após a colocação de faixa abdominal. Metodologia: Foram avaliados e mensurados os volumes e capacidades pulmonares com espirometro portátil easyone, as pressões respiratórias máximas para obtenção da força muscular inspiratória (PImax) e expiratória (PEmax) com manovacuômetro digital, análise biofotogramétrica da movimentação tóraco-abdominal em repouso, inspiração e expiração máximas e circunferência abdominal (CA) em paratletas. Em seguida foi colocada uma faixa abdominal elástica, com redução de 5% da circunferência abdominal e realizado as medidas novamente. Resultados: Vinte e cinco atletas, sendo 15 homens com média de idade de 33,0 $\pm$ 7,8anos, índice de massa corpórea (IMC) de 22,7 $\pm$ 4,7Kg/m² ($p=0,05$), CA de 83,5 $\pm$ 11,5cm e 10 mulheres com média de idade de 31,1 $\pm$ 7,1, índice de massa corpórea de 26,3 $\pm$ 4,4Kg/m² ($p=0,05$), CA 95,0 $\pm$ 10,1cm. A

prova de função pulmonar foi realizada com espirômetro portátil EasyOne® modelo 2001, com os voluntários na posição sentada. Quando analisado os valores da CVF, VEF1 e PEF das mulheres, antes e após os valores foram estatisticamente significantes, e todos os valores estavam abaixo do valor predito. Quando analisado os valores da PImax antes e após a faixa o valor foi estatisticamente significativo para os homens, as mulheres apresentaram valores de PImax semelhantes ao predito. A PEmax s valores foram estatisticamente significantes para os homens e mulheres. Em relação ao movimento tóraco-abdominal observou-se uma redução no ângulo de Charpy durante a inspiração nos dois gêneros. Conclusão: Conclui-se que a CVF, VEF1, PEF e PEmax das mulheres melhoraram significativamente após a colocação da faixa abdominal e para os homens encontrou-se melhora na PImax e PEmax. O ângulo de Charpy diminui na inspiração máxima.

8.Galaverna, LS; Duarte, MS; Deloroso, FT; Xavier, LCM. – Análise Biofotométrica sobre a Cinesiologia de Ombro e sua relação com a funcionalidade em mulheres Mastectomizadas. In: VI Congresso Brasileiro de Fisioterapia em Oncologia, 2019, São Paulo. Caderno Suplemento da RBC. Anais VI Congresso Brasileiro de Fisioterapia em Oncologia p.20.

Introdução: Os procedimentos cirúrgicos no câncer de mama são agressivos e ocasionam consequências negativas à mulher, como a redução da amplitude de movimento (ADM) de ombro. A biofotometria é um recurso capaz de avaliar a biomecânica e suas implicações na postura, mostrando fidedignidade, precisão e reprodutibilidade. Objetivos: Averiguar as características cinesiológicas do ombro e relacionar com a funcionalidade em mulheres mastectomizadas. Método: Pesquisa quantitativa transversal, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos (parecer 2.731.732), com 27 mulheres em acompanhamento no Hospital do Câncer de Uberlândia, as quais foram submetidas à avaliação biofotométrica com marcações em pontos específicos e padronizados nos membros superiores (MMSS) para análise de ADM em vista frontal e perfil e aplicação do questionário de disfunção de braço, ombro e mão (DASH) antes e após quatro meses de intervenção fisioterapêutica. Resultados: Em relação à ADM, observou-se que todos os movimentos dos MMSS encontram-se alterados, a abdução e flexão do ombro homolateral, antes e após quatro meses foram de $132^{\circ} \pm 31^{\circ}$ e $153^{\circ} \pm 21^{\circ}$ ($p=0,07$) e $129^{\circ} \pm 36^{\circ}$ e $153^{\circ} \pm 21^{\circ}$ ($p=0,09$), respectivamente. O escore do DASH diminuiu de $41,2 \pm 24,8$ para $27,7 \pm 23,3$, e nas questões que envolvem abdução e flexão de ombro, houve maior aumento da porcentagem de respostas no item “nenhuma dificuldade”, com média de 34,6% para 71,4%. Conclusão: Todos os movimentos encontram-se alterados no membro homolateral à cirurgia, principalmente a abdução e flexão do ombro, repercutindo na funcionalidade, entretanto, houve melhora da ADM e significativa melhora da funcionalidade após quatro meses de intervenção. Palavras-chave: Mastectomia; Classificação Internacional de Funcionalidade; Fisioterapia.

9.Rozario, GF; Peres, ACA; Silva, NC, Galaverna, LS; Carvalho, EM. – Aplicação da Escala de Rosenberg para Avaliação da Autoestima de Mulheres Submetidas à Cirurgia Oncológica Mamária. In: VI Congresso Brasileiro de

Fisioterapia em Oncologia, 2019, São Paulo. Caderno Suplemento da RBC. Anais VI Congresso Brasileiro de Fisioterapia em Oncologia p.23.

Introdução: Na maior parte dos casos de câncer de mama feminino, há boa resposta ao tratamento. Porém, a saúde psicológica das mulheres pode ser bastante afetada, principalmente quando submetidas a cirurgias que podem levar à mutilação. A autoestima pode sofrer impacto do tratamento cirúrgico e é utilizada para compreender a experiência de mulheres neste contexto. **Objetivo:** Avaliar a autoestima de mulheres submetidas à abordagem cirúrgica como tratamento para o câncer de mama. **Método:** Estudo descritivo, correlacional, transversal, quantitativo, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos (parecer 2.731.732), com amostra de conveniência, em um hospital público em Minas Gerais. Para obtenção dos dados da variável dependente, autoestima, utilizou-se a Escala de Autoestima de Rosenberg e dos dados das variáveis independentes, sociodemográficas e clínicas, um questionário com questões sociodemográficas e clínicas e consulta a prontuários. **Resultados:** Foram avaliadas 27 mulheres. A análise descritiva da autoestima e das variáveis sociodemográficas convergiu com a literatura. Em relação às variáveis clínicas, somente o tipo predominante de cirurgia, conservador, divergiu da literatura. Apenas o tempo decorrido entre o diagnóstico e o tratamento cirúrgico, que não foi considerado em outros estudos, obteve correlação estatisticamente significativa com a autoestima (correlação negativa), divergindo da literatura. **Conclusão:** O achado inédito de que o tempo transcorrido entre o diagnóstico e a cirurgia influenciou na autoestima das mulheres avaliadas evidenciou a necessidade de outros estudos acerca do impacto da trajetória da mulher até a realização do tratamento cirúrgico, envolvendo atrasos, em dimensões psicossociais, entre as quais a autoestima. **Palavras-chave:** Neoplasias da Mama; Autoimagem; Mastectomia.

10.Xavier, LCM; Nogueira, MSD; Galaverna, LS; Caixeta, JC; Carvalho, EM. – Perimetria de Membro Superior e sua Relação com o uso de Eletroterapia e Cinesioterapia em Pacientes Submetidas à Cirurgia Oncológica. In: VI Congresso Brasileiro de Fisioterapia em Oncologia, 2019, São Paulo. Caderno Suplemento da RBC. Anais VI Congresso Brasileiro de Fisioterapia em Oncologia p.127.

Introdução: O tratamento para neoplasia de mama pode gerar diversas complicações, sendo a principal delas o linfedema. Esse, afeta negativamente a mulher podendo limitar a sua independência. A associação de eletroterapia e cinesioterapia, apresenta-se como uma alternativa de fácil execução e relativo baixo custo que pode contribuir para o tratamento de linfedema. **Objetivo:** Analisar as medidas de perimetria e sua relação com uso associado de eletroterapia e cinesioterapia em pacientes submetidas à cirurgia oncológica. **Método:** Pesquisa quantitativa, transversal, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (parecer 2.731.732), com 28 mulheres atendidas no Hospital do Câncer de Uberlândia, as quais foram submetidas à avaliação perimétrica. Para tanto, fez-se a medida da mão (linha hipotênar-tenar), punho e tomando como ponto 0 a linha sobre este, de 5 em 5 centímetros até 40 cm, antes e após 4 meses de intervenção fisioterapêutica. Considerou-se linfedema, valores ≥ 2 cm de pelo menos um dos pontos. **Resultados:** Observou-se que das

28 pacientes avaliadas, 57% apresentaram linfedema na primeira avaliação. Foram reavaliadas até o momento 13 pacientes, das quais 8 apresentaram linfedema na primeira avaliação, destas 6 deixaram de apresentar na avaliação após quatro meses, sendo que 50% delas realizaram cirurgia conservadora, em 83,3% o tempo entre a cirurgia e o início da intervenção foi ≤ 6 meses e 50% associaram radioterapia e quimioterapia. Conclusão: Dentre as pacientes que apresentaram linfedema e foram reavaliadas, 75% apresentaram redução das medidas após 4 meses de intervenção, cumprindo-se com o proposto no trabalho. Palavras-chave: Cinesioterapia; Eletroterapia; Linfedema; Neoplasia de Mama

11.Carvalho, EM; Galaverna, LS; Nogueira, MSD; Xavier, LCM; Deloroso, FT. – Funcionalidade de membros superiores relacionada à volumetria e alteração cinesiológica de ombro e cotovelo em mulheres submetidas à cirurgia oncológica mamária. in: in: VII jornada de fisioterapia da universidade federal de Uberlândia, 2019, Uberlândia. Anais da VII Jornada de Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia. Goiás: Editora da Universidade Federal de Goiás, 2019. v. 12. p. 924-925.

Introdução: As intervenções terapêuticas no câncer de mama são agressivas e ocasionam surgimento de linfedemas e redução da amplitude de movimento (ADM) de membros superiores (MMSS), os quais comprometem a biomecânica e funcionalidade destas pacientes. Objetivo: Verificar as características cinesiológicas de ombro e cotovelo, alterações na volumetria de MMSS de mulheres operadas e relacioná-las com a funcionalidade de MMSS. Métodos: Pesquisa quantitativa transversal, com 30 mulheres em acompanhamento no Hospital do Câncer de Uberlândia, as quais foram submetidas à avaliação biofotogramétrica com marcações em pontos específicos e padronizados nos membros superiores (MMSS) para análise da ADM de ombro e cotovelo em vista frontal e perfil; cálculo da volumetria indireta a partir da perimetria do membro realizada na linha tenarhipotênar, dobra do punho e em 8 pontos ascendentes demarcados ao longo dos MMSS a cada 5 centímetros, e aplicação do questionário de disfunção de braço, ombro e mão (DASH) antes e após quatro meses de intervenção fisioterapêutica com cinesioterapia e eletroterapia. Resultados: As análises foram realizadas no membro homolateral à cirurgia. Entre as avaliações verificou-se redução significativa da volumetria ($p=0,042$); redução do escore DASH, demonstrando aumento da funcionalidade ($p=0,047$); e aumento significativo de todas as angulações do ombro, abdução ($p=0,002$); Flexão ($p=0,008$); Extensão ($p=0,044$); exceto na flexão de cotovelo ($p=0,73$), nas quais se aceitou p p radioterapia e quimioterapia. Conclusão: Podemos concluir que na população analisada a volumetria reduziu, os movimentos de flexão, abdução, extensão do ombro aumentaram e a funcionalidade aumentou, demonstrando eficiência no tratamento fisioterapêutico em quatro meses. Contudo, são necessários maiores estudos para correlação de variáveis.

12.Carvalho, EM; Ferreira, MI; Silva, LM; Lisboa, CM; Silva, FD; Gonçalves, EC. – Avaliação da funcionalidade de pacientes pela escala de estado funcional na alta da terapia intensiva. in: in: VII jornada de fisioterapia da

universidade federal de Uberlândia, 2019, Uberlândia. Anais da VII Jornada de Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia. Goiás: Revista Movimenta 2019; 12(3):858-962.

Introdução: Pacientes críticos progridem com fraqueza muscular e comprometimentos funcionais, sendo necessário o uso de ferramentas para mensurar a capacidade funcional por meio da execução de tarefas básicas. A Escala de Estado Funcional para Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Functional Status Score for the Intensive Care Unit – FSS-ICU) é de fácil aplicabilidade e fornece parâmetros essenciais para a avaliação e reabilitação. **Objetivo:** Avaliar a funcionalidade de pacientes pós-alta da UTI por meio da escala de Estado Funcional e correlacioná-la à variável tempo de sedação, de ventilação e de intubação orotraqueal (IOT), bem como o desfecho final. **Métodos:** Foram incluídos os pacientes internados na UTI do HC-UFU, que ficaram sob Ventilação mecânica (VM) por mais de 48 horas e que a avaliação de gravidade (SAPS) foi realizada na entrada da UTI. No dia da alta da UTI foi aplicada a escala de compreensão de Jonghe e em seguida foi aplicada a escala FSS-ICU, que avalia as tarefas rolar, transferência da posição supina para sentada, transferência da posição sentada para de pé, sentar na beira da cama e andar, variando de zero (totalmente incapaz de realizar) até sete pontos (totalmente independente). Os pacientes foram separados pelo valor da FSS-ICU em grupo A maior que 19 e grupo B menor que 19 pontos. **Resultados:** Foram analisados 42 pacientes, sendo 29 homens e 13 mulheres, todos com média de idade de 47,05 ($\pm 17,43$) anos. Os valores encontrados no grupo A e B foram: FSS-ICU total ($7,08 \pm 5,96$ e $28,11 \pm 5,71$, $p = 0,000$), SAPS (%) (45,1 e 36,8, $p = 0,266$), VM ($16,75 \pm 11,45$ e $7,22 \pm 4,75$, $p = 0,001$) dias, IOT ($12,25 \pm 7,28$ e $6,83 \pm 4,34$, $p = 0,007$) dias, Sedação ($12,75 \pm 9,20$ e $6,22 \pm 3,90$, $p = 0,007$) dias. **Conclusão:** Pacientes que tiveram maior tempo de sedação, VM e IOT apresentaram menor grau de funcionalidade motora avaliada pela FSS-ICU quando comparados aos pacientes que permaneceram menor tempo sedado, sob ventilação mecânica e intubação orotraqueal.

13. Peres, ACA; Silva, NC; Rozário, GF; Batista, SS; Ferreira, CFC; Carvalho, EM. – Avaliação da Qualidade de vida e Autoestima em Mulheres submetidas à Mastectomia. in: VII jornada de fisioterapia da universidade federal de Uberlândia, 2019, Uberlândia. Anais da VII Jornada de Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia. Goiás: Editora da Universidade Federal de Goiás, 2019. v. 12. p. 924-925.

Introdução: O câncer de mama é o segundo mais comum entre as mulheres no mundo, sendo que no Brasil acarreta 14.388 mortes/ano. As repercussões do tratamento vão desde alterações de sensibilidade, movimento e postura à disfunções psicológicas, como depressão. O termo qualidade de vida remete a bem-estar, felicidade ou percepção de saúde, já a autoestima é a experiência na qual a pessoa julga a si própria, sendo ambos aspectos essenciais para a saúde mental e para a atenção integral à saúde. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida (QV) e autoestima (AE) de mulheres submetidas à mastectomia. **Métodos:** Estudo prospectivo, transversal e quantitativo analisou a autoestima por meio da Escala de Autoestima de Rosenberg, e a qualidade de vida pelos questionários EORTC QLQC30/QLQ BR-23, de mulheres pós mastectomia antes e depois de quatro meses de tratamento fisioterapêutico. Para análise dos dados foi utilizado

software estatístico gratuito R e teste de correlação de Pearson. Resultados: Foram analisadas 30 mulheres submetidas a cirurgia oncológica mamária atendidas no Hospital do Câncer de Uberlândia-MG, no período de junho a outubro de 2018. Elas foram caracterizadas por média de idade de 53 anos, aposentadas, casadas, ensino fundamental completo, renda familiar de 1,6 salários-mínimos, a maioria operou a mama dominante com cirurgia conservadora, tratadas com quimioterapia associada à radioterapia e o tempo médio entre diagnóstico e cirurgia foi de 246 dias. A análise dos dados demonstrou que não ocorreu mudança da autoestima entre a primeira e a segunda avaliação. Quando correlacionado a autoestima aos domínios da qualidade de vida, náusea e vômitos demonstrou $r = -0,513$; $p = 0,003$; também houve correlação dos domínios insônia e imagem corporal ($r = -0,816$, $p = 0,025$); e com dor e idade ($r = -0,745$; $p = 0,054$); e entre a autoestima e o tempo entre diagnóstico e cirurgia ($r = -0,792$; $p = 0,033$). Conclusão: Podemos concluir nessa amostra, que quanto menor o tempo que a paciente esperou para ser submetida à cirurgia após o diagnóstico, maior foi a autoestima, e, quanto maior o nível de insônia e imagem corporal negativa, menor foi a autoestima. Entretanto, a autoestima dessas mulheres não sofreu alteração entre as duas avaliações.

14. Oliveira, J; Souza, TFB; Carvalho, EM. – Avaliação das variáveis cardiopulmonares durante a aspiração endotraqueal com sistema aberto e fechado. in: VII jornada de fisioterapia da universidade federal de Uberlândia, 2019, Uberlândia. Anais da VII Jornada de Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia. Goiás: Editora da Universidade Federal de Goiás, 2019. v. 12. p. 924-925.

Introdução: As indicações para realizar o procedimento de aspiração são várias, desde manter a permeabilidade das vias aéreas para adequação das trocas gasosas, manutenção dos volumes pulmonares, até colher material para pesquisa de agentes infecciosos. Existem dois métodos de aspiração endotraqueal com base na seleção do sistema de aspiração: aberto e fechado. Objetivo: Este artigo pretende avaliar a interferência da aspiração endotraqueal nos parâmetros autonômicos, cardiopulmonares, ventilatórios e hemodinâmicos em pacientes com uso de ventilação mecânica internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU). A coleta dos parâmetros foi realizada antes e depois do processo de aspiração endotraqueal com os sistemas aberto e fechado, a fim de comparar os impactos causados nas duas situações. Foram analisados 13 pacientes com média de idade de 42,6 anos internados na Unidade de Terapia Intensiva. Métodos: Os procedimentos foram realizados em um único dia, com intervalo de 3 horas entre um e outro sistema de aspiração. Os dados foram colhidos durante aproximadamente 15 minutos. Para análise estatística utilizou-se o programa SPSS, foi aplicado análise entre as variáveis dos sistemas aberto e fechado e teste t de Student entre antes e após em cada sistema. Resultados: Não houve diferença para nenhuma variável que representasse qualquer índice da modulação autonômica cardíaca entre os dos sistemas aberto e fechado ($p > 0,05$). Porém, foi encontrada diferença entre antes e após o procedimento com o sistema aberto na resistência expiratória, pressão arterial sistólica e pressão arterial diastólica e no sistema fechado para a pressão arterial sistólica, em pacientes com uso de ventilação mecânica. Conclusão: As alterações produzidas pela aspiração com sistema aberto e fechado se mostraram

semelhantes nas variáveis cardiorrespiratórias. A pressão arterial sistólica e diastólica foram maiores após a aspiração com os dois sistemas. O sistema aberto produziu menor resistência expiratória após a aspiração.

8.6.2. No Exterior

1. Gastaldi AC, Sepúlveda MBF, Carvalho EM, Portiolli CY, Cavalheiro LN, Jardim JRB, Knobel E - Beneficial effects of respiratory muscle training in difficult weaning patients. *Med Intensiva*. 1993; 17(Supl 1):186.

Objective: To analyse the effect of respiratory muscle training (RMT) in difficult weaning patients (pts) with prolonged mechanical ventilation (MV). **Methods:** 08 patients (17-69 yrs) on prolonged MV (mean 33 ± 18 days), maximal inspiratory pressure (MIP, mean $15,63 \pm 9,59$ cmH₂O) and tidal volume (Vt, mean $222,50 \pm 133,68$ ml) were submitted to RMT using inspiratory resistance loading. This training had been performed using the resistance offered by either pressure dependent threshold or changing trigger of the respirator (Servo Siemens 900-C). It was performed 3 times a day with 30-50% of MIP, during 5-30 min. The training has been performed during controlled and assisted ventilation as well as after extubation. **Results:** A successful weaning was obtained in all pts. After the period of training (31 ± 17 days) there was a significant improvement in MIP (mean 55 ± 12 cmH₂O – p 0,01). No pulmonary complications were observed. One pt dead and 07 were discharge from the Hospital. **Conclusions:** Appropriate inspiratory resistive loading for RMT may be a promising procedure for pts on prolonged mechanical ventilation.

2. Carvalho EM, Alves DL, Barros DSP, Isern MRM, Zacarias EC, Mies S - Evaluation of PIMAX in patients submitted to upper abdominal surgery. *Med Intensiva*. 1993; 17(Supl 1): 270.

Objective: To evaluate the maximal inspiratory pressure (PImax) and maximal expiratory pressure (PEmax) before and after upper abdominal surgery. **Methods:** We measured Pimax and Pemax with a manovacuometer (MV 150 a – IMEBRAS), in eleven patients (19 – 42 years) submitted to upper abdominal surgery just the day before and after the surgery. **Results:**

	Before	After	
PImax	$54,73 \pm 20,52$	$37,82 \pm 21,25$	NS
PEmax	$88,36 \pm 33,75$	$34,91 \pm 14,65$	P< 0,0001

Conclusions: The analysis of our disclosed that PEmax was significantly lower after upper abdominal surgery. The meaning of this result in the evolution of the patients needs further studies

3.Carvalho EM, Montenegro MRI, Vassoler CA, Carvalho MR, Pinto PT, Martins RC, Giarola E, Schettino G, Mies S, Raia S. - Ventilação mecânica e “desmame” no pós-operatório de transplante de fígado. Transplantes. 1996; 2(1): 40.

Objetivo: Descrever a evolução do “desmame” da ventilação mecânica e a rotina fisioterápica utilizada no pós-operatório de transplante de fígado. **Casuística e método:** Foram estudados 25 pacientes (16 homens) com idade média 42 anos (9-62 anos) submetidos a transplante ortotópico de fígado. Todos foram ventilados na modalidade volume controlado com os parâmetros: $f=12$ rpm, $VC=8$ ml/Kg, $PEEP=3$ cm H_2O e FiO_2 suficiente para manter saturação de $O_2>95\%$. Utilizou-se filtro de umidificação e sistema fechado de aspiração. Iniciou-se o “desmame” após a recuperação do nível de consciência e pressão de suporte $=5$ cm H_2O foram submetidos a medidas de mecânica e função respiratória previamente à extubação. As técnicas fisioterápicas utilizadas foram: drenagem postural, tapotagem, aspiração traqueal e mobilização de MMSS e MMII.

Resultados

n=25	idade (anos)	Δt : anestesia (horas)	Δt IOT-UTI (horas)	Δt IOT total (horas)
média e dp	$42,0 \pm 2,4$	$14,0 \pm 0,7$	$18,8 \pm 11,1$	$32,2 \pm 13,1$
variação	9 - 62	8-13	9-51	14 - 75

Conclusão: Apesar do porte da cirurgia, da gravidade dos doentes e do tempo de anestesia prolongado, conclui-se que o tempo de ventilação mecânica no pós-operatório é pequeno, o que se acredita ser útil na prevenção de complicações relacionadas à ventilação mecânica.

8.6.3 Artigos Completos em Revistas

1.Carvalho EM, Mies S, Bongiorno RA, Abdala E, Massarolo PCB, Raia S. Tipo de suporte ventilatório e evolução clínica da pneumonite por cmv ou p. carinii no transplante de fígado. Transplantes. 1998; 4(2): 14-6.

Objetivo: Descrever a evolução de transplantados de fígado com infecções pulmonares por CMV ou P. carinii (PC) e correlacioná-los com o tipo de suporte ventilatório necessário. **Casuística e método:** Foram estudados retrospectivamente 128 pacientes submetidos a transplante de fígado no período de julho/95 a janeiro /98. Foram identificados todos os casos de infecção pulmonar por CMV ou PC. Foram registrados sexo e idade, o tratamento empregado, a PO_2 e a SO_2 em ar ambiente na admissão, o suporte ventilatório empregado, o tempo de internação e a evolução clínica. **Resultado:** Quatorze pacientes apresentaram infecções pulmonares sendo 8 por PC, 4 por CMV e 2 com associação PC + CMV. Todos os diagnósticos foram confirmados por biópsia transbrônquica. Todos receberam tratamento medicamentoso específico (ganciclovir ou trimetoprim-sulfametoxazol), A intensidade do suporte ventilatório

foi estabelecida individualmente com base na frequência respiratória e no grau de hipoxemia. Dois pacientes receberam apenas oxigenoterapia com máscara ou catéter nasal (O₂), cinco foram mantidos com ventilação não-invasiva (VNI) e sete necessitaram intubação orotraqueal (IOT). Os demais resultados estão expressos na tabela abaixo.

Tipo de Suporte	O ₂	VNI	IOT
n	2	5	7
Idade	34,00±29,70	48,71±18,45	54,14±8,28
Sexo (M/F)	1/1	¼	4/3
SO ₂	90	89,59±2,15	85,86±2,81
PO ₂	76,5±2,12	70,29±10,52	57,57±6,35
Tempo de internação	10,5±0,71	21,71±12,75	38,57±30,91
Mortalidade	0	0	28,5%

Conclusão: A maioria dos pacientes com pneumonite por CMV ou PC recupera-se com tratamento específico e suporte ventilatório adequado. Entretanto, os casos mais graves, que necessitam intubação oro-traqueal, apresentam mortalidade alta. Estes dados sugerem a importância da indicação de biópsia transbrônquica mesmo nos casos leves permitindo o diagnóstico e tratamento precoces.

8.6.4 Capítulos de Livros

1. Sepúlveda MBF, Gastaldi AC, Carvalho EM. - Fisioterapia respiratória na UTI. In Knobel E. - Condutas no paciente grave. São Paulo, Atheneu, p. 376-85, 2000.
2. Carvalho EM, Isern MRM, Valesin AR, Bongiorno RA, Takada MT, Nunes VS, Lima PA. - Fisioterapia no transplante de fígado. In David CM (ed.) - Medicina intensiva. Rio de Janeiro, Revinter, cap. 69, p. 726-31, 2004.
3. Lima P, Isern MRM, Carvalho EM. - Atuação da fisioterapia em pacientes submetidos a transplante de fígado. In Presto B, Presto LDN - Fisioterapia respiratória - Uma nova versão. Rio de Janeiro, Bruno Presto, cap. 13, p. 233-42, 2005.
4. Silva EMC, Pieroni APT, Tobará MK. - Transplante de fígado. In Sarmento GJV - Fisioterapia respiratória no paciente crítico: rotinas clínicas. São Paulo, Manole, cap. 29, p. 314-8, 2005.
5. Contato C, Carvalho EM. Medida das pressões respiratórias em pacientes traqueostomizados. In: Valter Nilton Felix. (Org.). Atualização em Medicina Intensiva. 1ed. São Paulo: Editora do Autor, 2008, v. 7, p. 77-80. In book: Coletânea Internacional de Pesquisa em Ciências da Saúde. 2022, V.1, p.453-468. (

6. Carvalho EM, Lima PA, Isern MR. - Pós operatorio de cirurgias hepáticas - Como abordar estes pacientes? In: Joaquim Minuzzo Vega; Alexandre Luque; George Jerre Vieira Sarmento; Luiz Fernando de Oliveira Moderno. (Org.). Tratado de Fisioterapia Hospitalar - assistência integral ao paciente. 1ed.São Paulo: Editora Atheneu, 2012, v. 1, p. 559-568.
7. Carvalho EM, Velloso, M. - Considerações sobre o posicionamento e alterações na biomecânica e ventilação pulmonar. In: Tathiana Santana Shiguemoto; Juliana Mendes Moura Angheben. (Org.). Recursos em Fisioterapia Cardiorrespiratória. 1 ed. São Paulo: Manole, 2012, v. 1, p. 35-49.
8. Taira JH, Accioly MF, Gonçalves EC, Carvalho EM. - Análise descritiva do perfil clínico e epidemiológico da unidade de terapia intensiva coronariana de um hospital público. In book: Coletânea Internacional de Pesquisa em Ciências da Saúde. 2022, V.1 (pp.453-468)

Único livro publicado para minha família e pessoas queridas: Receitas da Vó Maria.

9. Atividades Didáticas

9.1 Aulas no Aprimoramento

1. Traumatismo-raqui-medular, durante o Curso Traumatismo Raqui-Medular, realizado em São Paulo - SP, em 9 de novembro de 1991.

2. Fisioterapia Respiratória em Pacientes Hepatopatas - No Curso de Reciclagem para Auxiliares e Atendentes de Enfermagem, promovido pela Divisão de Enfermagem do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, com carga horária de 1 hora, em 4 de fevereiro de 1994.

3. Atuação da Equipe Multifuncional - No Curso de Desenvolvimento de Pessoal para Enfermeiros e Auxiliares da Cirurgia Experimental, promovido pela Divisão de Enfermagem do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, com carga horária de 1 hora, em 10 de março de 1997.

4. Ventilação Mecânica - No Curso de Desenvolvimento de Pessoal para Enfermeiros e Auxiliares da Cirurgia Experimental, promovido pela Divisão de Enfermagem do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, com carga horária de 1 hora, em 10 de março de 1997.

5. Fisioterapia em Disfunções Hepatopáticas - Módulo MCM-101 - Introdução à Fisioterapia, para alunos do 1º ano do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, em 13 de maio de 1997.

6. A Fisioterapia no Serviço de Fígado - Módulo MCM-376 - Introdução à Fisioterapia, para alunos do 1º ano do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, em 2 de junho de 1998.

7. Fisioterapia em Pacientes Hepatopatas, para o Curso de Especialização em Fisioterapia Cardiológica (Cardiorespiratória), promovido pelo Serviço de

Fisioterapia do Instituto do Coração, no Hospital das Clínicas, realizado em São Paulo - SP, em 24 de agosto de 2000.

8. Fisioterapia em Pacientes Hepatopatas, para o Curso de Especialização em Fisioterapia Cardiológica (Cardiorespiratória) - Disciplina de Fisioterapia IV, promovido pelo Serviço de Fisioterapia do Instituto do Coração, no Hospital das Clínicas, realizado em São Paulo - SP, em 30 de agosto de 2002.

9. Fisioterapia em Pacientes Hepatopatas, para o Curso de Especialização em Fisioterapia Cardiológica (Cardiorespiratória), promovido pelo Serviço de Fisioterapia do Instituto do Coração, no Hospital das Clínicas, realizado em São Paulo - SP, em 21 de agosto de 2003.

10. Fisioterapia em Pacientes Hepatopatas, para o Curso de Especialização em Fisioterapia Cardiológica (Cardiorespiratória), promovido pelo Serviço de Fisioterapia do Instituto do Coração, no Hospital das Clínicas, realizado em São Paulo - SP, em 26 de novembro de 2004.

11. A Fisioterapia em Transplante do Fígado, para alunos do 3º ano do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, em 7 de dezembro de 2004.

9.2 Aulas na Graduação

Na Universidade Federal de Uberlândia, ministrei e ministro as disciplinas.

1. As Disciplinas Fisioterapia na atenção básica, Tópicos Especiais em Fisioterapia e Exercícios terapêuticos I, para alunos do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia, no período de 2009 a 2010.

2. Disciplina Fisioterapia: história, ética e atuação, para alunos do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia, no período de 2009 a 2024.

3. Disciplina Fisioterapia Pneumofuncional, para alunos do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia, no período de 2011 a 2024.
4. Disciplina de Estágio curricular obrigatório de Fisioterapia hospitalar, para alunos do 9º período do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia, no período de 2013 a 2024.

9.3 Orientações

Orientação de Trabalhos de Conclusão de Curso de Fisioterapia do Centro Universitário do Triângulo

1. Carla Lourenço, Keila Suzzete Ferreira, Laís Medeiros Ávila. Análise da força muscular abdominal em crianças saudáveis. 2008.
2. Daniela Abhão Siqueira e Vanisse S. Análise comparativa dos volumes pulmonares e eletromiografia dos músculos respiratórios. 2008.
3. Katrinne Alves de Souza Naves, Cynthia Sumie Jogo, Simone DH. Análise do biotipo através do ângulo de *charpy* de indivíduos jovens saudáveis. 2008.
4. Maria Fernanda Amorim, Nayara de S. M. Oliveira, Carla M. R.A. Qualidade de vida de crianças portadoras de câncer. 2007.
5. Camila C. Ceder, Franciele Democh, Tais Franco Dib. Avaliação das alterações respiratórias e posturais em gestantes. 2007.
6. Carolina M Naves, Debora F. A. Melo, Ivana Ben. Análise da mecânica respiratória em pacientes portadores de escoliose. 2007.

Orientação de Trabalhos de Conclusão de Curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia

- 1-Luciene Costa Lima Rodrigues e Maria Bethânia Vieira Alves. Avaliação socioeconômica de mulheres com câncer de mama e a repercussão da fadiga secundária a quimioterapia. 2024.
- 2.Sara Menezes Pinho Nunes e Aisla Rafaela Ernestina Paulino. Análise da Velocidade Média e da Distância Máxima Percorrida no Teste de Caminhada de Seis Minutos em Adolescentes. 2024.
- 3.Eloá Alves Carvalho e Izabel Cristyna Gomes. Avaliação termográfica do reflexo vasomotor de mulheres com câncer de mama submetidas à quimioterapia. 2024.
4. Álan Henrique Rodrigues Barbosa. Análise dos benefícios do uso do ambu em pacientes submetidos à ventilação mecânica - Revisão narrativa. 2023.
5. Gabriella Campos Souza e Giovana Alves da Silva. Mulheres com fadiga relacionada à quimioterapia apresentam fraqueza muscular. 2023.
- 6.Gabriel Pereira Borges e Lucas Henrique Souza Silva Análise do tempo do teste *timed up and go* de crianças escolares. 2023.
7. Vithória Vivian Martins e Martins. Diferenças e benefícios entre os testes de caminhada de seis minutos e o *timed up and go* para crianças obesas: revisão integrativa. 2023.
- 8.Elaine Gabrielly Borges e Marina Martarello. Avaliação do risco de quedas e medo de cair em mulheres com câncer de mama em tratamento com quimioterapia. 2023.
9. Laurien Kelly Dias Teixeira e Milena Ribeiro de Lima. Efeito da compressão abdominal na mecânica respiratória de pacientes com lesão medular alta: relato de caso com revisão de literatura. 2022.
10. Rinara Almeida e Nádia Yoshi Ribeiro Higa. Efeito da aromaterapia sobre a qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos: uma revisão sistemática. 2021.

11. Amanda Souza Mendonça. Relação do pico de fluxo expiratório com a obesidade em crianças e jovens adultos: revisão sistemática. 2021.
12. Alinny Cristiny de Araujo Peres e Nayara Silva Cunha. Avaliação da autoestima e qualidade de vida de mulheres mastectomizadas submetidas a intervenção fisioterapêutica. 2019.
13. Lais Cristina Magalhaes Xavier e Maria Selma Duarte Nogueira. Volumetria de membros superiores e sua relação com a funcionalidade em pacientes submetidas a intervenção fisioterapêutica. 2019.
14. Lays Moreira Silva e Maria Ireny Ferreira. Avaliação da funcionalidade pela FSS-ICU na alta da unidade de terapia intensiva. 2019.
15. Lucas dos Santos Galaverna. Análise biofotométrica de ombro e cotovelo e sua relação com a funcionalidade de pacientes submetidas a intervenção fisioterapêutica. 2019.
16. Maristela de Resende Melo. Análise do uso do flutter no tratamento de pacientes com fibrose cística. 2019.
17. Andre Luiz Silva. Utilização do cicloergômetro como estratégia de mobilização precoce no pós-operatório de cirurgia cardíaca. 2018.
18. Amanda Aparecida Santos de Sousa. Análise comparativa das variáveis cardiorrespiratórias de dois grupos de paratletas halterofilistas. 2018.
19. Thatianna Fernanda Barbosa de Souza e Joycielle de Fatima Oliveira. Avaliação das variáveis cardiopulmonares, ventilatórias e autonômicas durante a aspiração traqueal com sistema aberto e fechado. 2018.
20. Fernanda Gonçalves Costa. Avaliação das resistências pulmonares durante a aspiração endotraqueal com sistema aberto e fechado. 2018.
21. Juliana Carolina Caixeta. Repercussões funcionais e autoestima de mulheres submetidas à mastectomia - Análise preliminar. 2018.
22. Carlos Eduardo Carvalho de Souza. Percepção da qualidade de vida dos paratletas por meio do questionário WHOQOL. 2017.

23. Jamyle dos Santos Rezende. Análise do teste ergoespirométrico em paratletas do halterofilismo. 2017.
24. Marcio Borba. Avaliação da configuração tóraco-abdominal durante a execução de exercícios respiratórios em três tempos. 2016.
25. Tiago Silva Pereira. Análise do desempenho de escolares pelo teste de caminhada de quem pratica ou não esportes. 2016.
26. Tatiana Morai de Oliveira e Camila Martins do Prado. Alterações hemodinâmicas em paralímpicos no ciclo ergômetro - Revisão sistemática. 2016.
27. Tainá Rocha da Cunha e Ludmilla Cristina da Silva Pereira. Análise dos efeitos do uso de corticoide em pacientes portadores de DPOC por meio do questionário de Baecke, teste de caminhada de 6 minutos e escala de Berg. 2016.
28. Rayanna Martins Guerra Flavio. Ocorrência de gravidez em adolescentes, suas implicações físicas, sociais e econômicas. 2016.
29. Camila Macedo Lima. Análise do pico de fluxo expiratório em gestantes submetidas a intervenção do método pilates. 2016.
30. Nayanne Paula de Andrade. Análise da força da musculatura respiratória de gestantes submetidas a intervenção do método pilates. 2016.
31. Ana Luiza Ferro de Menezes. Análise da temperatura e resposta autonômica de indivíduos saudáveis. 2015.
32. Amanda Aparecida Santos de Sousa. Utilização do protocolo do teste de esforço com uso de ergômetro de membros superiores. 2015.
33. Carlos Eduardo Carvalho de Souza. Análise da variabilidade da frequência cardíaca de paratletas. 2015.
34. Caruline Ferreira Silva. Alterações musculoesqueléticas em indivíduos com doença pulmonar obstrutiva crônica: uma revisão da literatura. 2015.

35. Bruna Caroline de Souza Lima. Utilização do protocolo do teste de esforço com uso de ergômetro de membros superiores. 2015.
36. Gleiciely Lucia de Oliveira. Avaliação da alteração na mobilidade toracoabdominal durante o uso da máscara de pressão positiva expiratória nas vias aéreas. 2015.
37. Thais Alves Candido. Avaliação da mobilidade tóraco-abdominal com a utilização da inspirometria de incentivo. 2014.
38. Ana Claudia de Oliveira. Avaliação da configuração tóraco-abdominal durante a execução da técnica de PFE. 2014.
39. Thais Barboza Paula. Análise do pico de fluxo expiratório e desempenho motor em escolares de 6 a 12 anos com disfunções respiratórias. 2014.
40. Aretusa Lopes Cavalheiro. Análise termográfica e da resposta autonômica da mão de pacientes com hanseníase. 2014.
41. Camila Amaral Silva. Análise descritiva do teste de caminhada de seis minutos no corredor e na esteira em indivíduos com DPOC. 2014.
42. Ana Carolina Pereira. Análise comparativa do teste de caminhada de seis minutos no corredor e na esteira em indivíduos com DPOC. 2014.
43. Debora Tacon da Costa. Avaliação da termografia e da sensibilidade em pacientes com hanseníase. 2014.
44. Camila Gonçalves Martinelli. Avaliação do Pico de fluxo expiratório em gestantes. 2014.
45. Isadora Margon Ribeiro da Cunha. Análise da função pulmonar em gestação fisiológica. 2014.
46. Rânia Cristina Carvalho de Oliveira. Análise do movimento do compartimento tóraco abdominal nas gestantes. 2014.
47. Gabriela Caetano Gontijo. Análise da qualidade de vida de pacientes do programa de internação domiciliar e de seus cuidadores. 2014.

48. Marcela Camargo Magalhaes Maniglia. Análise da frequência cardíaca em praticantes de equoterapia. 2014.

48. Carolina Marot Meireles. Influência da obesidade infantil no desenvolvimento respiratório e motor em crianças de 6 a 12 anos. 2014.

50. Ana Carolyne Freitas Ribeiro. Comparação entre as escalas Motora Infantil de Alberta AIMS e Escala Denver II na avaliação neuropsicomotora de pré-termos de 3,6,9 e 12 meses de vida. 2013.

51. Ferreira Carvalho. Análise da mecânica respiratória em atletas com deficiência em treinamento físico. 2013.

52. Monnique Ponciano Cabral. Acompanhamento fisioterapêutico de recém-nascidos pré-termo no ambulatório de reabilitação neonatal. 2013.

10. Atividades Didáticas na Residência

Disciplina de Seminários Interdisciplinares, para residentes do Programa de Residência Multiprofissional em saúde – Atenção ao Paciente em estado Crítico da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia, no período de 2011 a 2024.

Orientação de Monografias do Curso de Aprimoramento e Fisioterapia em Transplantes e Doenças do Fígado do Departamento de Cirurgia

Experimental - Disciplina de Transplantes e cirurgia do Fígado do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, com bolsa da Fundação de Amparo ao Ensino e Pesquisa.

1.Monografia da aluna Vanessa Sampaio Nunes, com trabalho intitulado efeito do flutter na pressão expiratória positiva final em pacientes intubados sob ventilação mecânica, 2000.

2.Monografia da aluna Janaina Ventura Gouveia dos Santos, com trabalho intitulado Evolução pulmonar dos pacientes com insuficiência hepática aguda grave, 2001.

3.Monografia da aluna Claudia Roberta Boaventura Nunes Pereira, com trabalho intitulado Complicações respiratórias em pacientes com insuficiência hepática aguda grave no pó-operatório de transplante de fígado, 2001.

4.Monografia da aluna Camila Ferreira Guedes, com trabalho intitulado Síndrome hepatopulmonar e transplante de fígado - Relato de caso e revisão bibliográfica, 2002.

5.Monografia da aluna Vanessa Schio, com trabalho intitulado Estudo comparativo para diagnóstico de pneumonia hospitalar, 2002.

6.Monografia da aluna Sandra Yucari Yamashita, com trabalho intitulado Influência dos decúbitos sobre os volumes pulmonares e força dos músculos respiratórios em pacientes com ascite, 2003.

7.Monografia da aluna Camila Cristina Zanatta, com trabalho intitulado Alterações na mecânica pulmonar desencadeadas pela paracentese em pacientes cirróticos com ascite, 2003.

8.Monografia das alunas Lílian dos Santos, Patrícia M. Yoshimatsu e Cíntia Mitie Yoshida, com trabalho intitulado A importância da fisioterapia para pacientes submetidos a transplante de fígado, para a conclusão do Curso de Fisioterapia da Universidade de Mogi das Cruzes, 2003.

9.Monografia da aluna Renata de Araújo Sapata, com trabalho intitulado Estudo comparativo do uso de inspirômetro de incentivo e respiração com

pressão positiva intermitente associados à fisioterapia respiratória convencional em pacientes transplantados de fígado, 2004.

10.Monografia da aluna Patrícia Dutra de Cassia Ferreira, com trabalho intitulado Análise do efeito da faixa compressiva abdominal na mecânica pulmonar em indivíduos normais, 2004.

11.Monografia da aluna Marina Henke da Silva, com trabalho intitulado Influência da cinta abdominal elástica na avaliação da mecânica respiratória em pacientes cirróticos pré e pós-paracentese, 2004.

12.Monografia da aluna Renata Matos Bernardo, com trabalho intitulado Fisioterapia e qualidade de vida no paciente submetido ao transplante de fígado, 2004.

Orientação de Mestrado no Programa de Mestrado em Fisioterapia do Centro Universitário do Triângulo

Gislaine Alessandra Fiasqui. Análise das variáveis espirométricas de indivíduos saudáveis nos decúbitos sentado, dorsal, lateral direito e esquerdo. 2009.

Vanessa Gouvea Freitas. Análise comparativa de dois sistemas de umidificação de via aérea de pacientes sob ventilação mecânica. 2009.

Natália da Silva Freitas. Comparação da força dos músculos expiratórios pela pressão expiratória máxima e prova de função muscular. 2009.

Cristiane Contato. Análise das medidas das pressões respiratórias máximas e volumes pulmonares em pacientes traqueostomizados. 2008.

Adriana Bovi. Comparação do pico de fluxo expiratório mensurado pela espirometria e pelo peak flow meter em indivíduos saudáveis, com incremento de resistor mecânico. 2008.

Ana Paula Bernardes de Oliveira. Estudo comparativo do fluxo, pico de pressão inspiratória, volume corrente e força muscular das mãos produzidos na manobra de hiperinsuflação manual. 2008.

Co-orientação de Mestrado no Programa Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia

Lorena Ferreira Pilicie. Análise dos fatores de risco para pneumonia nosocomial em pacientes politraumatizados de um hospital terciário. 2016. Dissertação (Mestrado em Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde) - Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. Orientador: Diogo Augusto Filho. Coorientador: Eliane Maria de Carvalho.

Jullyne Carvalho Ferreira. Efeito do corticoide inalatório no equilíbrio, acuidade proprioceptiva e capacidade funcional de indivíduos co DPOC. 2016. Dissertação (Mestrado em Programa de pós-graduação em ciências da saúde) - Universidade Federal de Uberlândia. Orientador: Valdeci Carlos Dionísio. Co orientador: Eliane Maria de Carvalho.

Nayanne Paula de Andrade. Análise da mobilidade de pacientes críticos submetidos a intervenção fisioterapêutica em relação ao perme score. 2018. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Uberlândia. Orientador: Valdeci Carlos Dionísio. Co orientador: Eliane Maria de Carvalho.

Orientação de Trabalho de Conclusão da Residência no Programa Atenção ao Paciente em Estado Crítico da Universidade Federal de Uberlândia

Cayo Raphael da Rocha Lima. Avaliação da sarcopenia no paciente de longa permanência hospitalar. Início: 2024.

Brisy Januária Ribeiro. Avaliação do grau de mobilidade utilizando a escala ICU Mobility Scale em pacientes críticos. Início: 2023.

Lorena Karolina Rodrigues Moura. Avaliação das barreiras funcionais e o grau de mobilidade utilizando a escala ICU *Mobility Scale* em pacientes críticos. Início: 2023.

Ana Carolyne da Silva Costa Mendes. Comparação de força muscular periférica após diferentes protocolos de reabilitação fase 1 em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. 2023.

Flavia Millan Varalonga. Comparação entre dois protocolos de reabilitação sobre os efeitos cardiorrespiratórios em pacientes pós-operatório de cirurgia cardíaca. 2023.

Jessica Aguiar Achcar. Impactos de diferentes programas de reabilitação sobre a força muscular respiratória em pacientes submetidos a cirurgia cardíaca. 2023.

Amanda Fernandes. Influência da hemodiálise na perda de força muscular em pacientes diagnosticados com insuficiência renal crônica: uma revisão integrativa. 2022.

Larissa Giovanna de Oliveira Araujo. A utilidade e acurácia do ultrassom para prever sucesso na extubação de pacientes críticos: uma revisão sistemática. 2021.

Natanny Caetano da Silva. Mobilização precoce na prevenção e tratamento do delirium em pacientes internados em unidades de terapia intensiva: uma revisão sistemática. 2021.

Bianca Souza Oliveira. repercussões do exercício físico em portadores de doenças oncohematológicas: revisão integrativa. 2021.

Mariana Pires Dias. Efeito da aromaterapia sobre a qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos: uma revisão sistemática. 2021. Carvalho.

Gian Fonseca do Rozário. Aplicação da escala de Rosenberg para avaliação da autoestima de mulheres submetidas à cirurgia oncológica mamária. 2019.

Karine Barrientos de Resende. Avaliação de pacientes cirúrgicos, neurológicos e clínicos por meio da escala de mobilidade Perme e escore de gravidade SAPS. 2019.

Fernanda Soares Oliveira. Análise das respostas hemodinâmicas e respiratórias durante protocolo de exercícios com cicloergômetro x fisioterapia motora convencional em pós-operatório de cirurgia cardíaca. 2019.

Silvia Taveira de Andrade. Efeitos hemodinâmicos nas manobras de hiperinsuflação mecânica e PEEP ZEEP. 2018.

Ana Claudia de Oliveira. Efeitos na mecânica pulmonar nas manobras de hiperinsuflação mecânica e PEEP ZEEP. 2018.

Camila Matos Lisboa. Avaliação da funcionalidade motora dos pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva. 2018.

Nayanne Paula de Andrade. Análise das barreiras de mobilidade e do status funcional de pacientes críticos através do Perme score. 2018.

Guilherme Alves Inácio. Avaliação da força muscular de pacientes críticos submetidos a cicloergometria de membros inferiores. 2018.

Camila de Freitas Caetano Souza. Avaliação das variáveis cardiopulmonares durante a aspiração endotraqueal com sistema aberto e fechado. 2017.

Gleicielly Lúcia de Oliveira. Avaliação das respostas hemodinâmicas durante protocolo de exercícios com cicloergômetro x fisioterapia motora convencional em pós-operatório de cirurgia cardíaca: um estudo cruzado e randomizado. 2017.

Bruna Caroline de Souza Lima. Avaliação das respostas hemodinâmicas durante protocolo de exercícios com cicloergômetro x fisioterapia motora convencional em pós-operatório de cirurgia cardíaca. 2017.

Marina Melo Coelho. Qualidade de vida em sobreviventes de sepse. 2017.

Priscila Ribeiro Ferreira. Perfil clínico e epidemiológico de pacientes admitidos em uma Unidade de Terapia Intensiva. 2016.

Jullyne Carvalho Ferreira. Análise preliminar do efeito do corticoide inalatório na capacidade Funcional de indivíduos com Doença pulmonar obstrutiva crônica. 2016.

Lorena Ferreira Pelicie. Incidência e fatores de risco para pneumonia nosocomial em pacientes admitidos com trauma no serviço de emergência - análise preliminar. 2016.

Danielle Cristina Alves de Oliveira. Perfil Clínico e epidemiológico de pacientes internados na UTI do Hospital de Clínicas da UFU. 2014.

Gustavo Rodrigues das Chagas. Análise da variabilidade da frequência cardíaca, resposta cardiovascular e mecânica respiratória em pacientes submetidos a recrutamento alveolar. 2012.

11. Atividades de Orientação na Iniciação Científica

Orientação de Iniciação Científica (Pibic e Pivic) da Universidade Federal de Uberlândia

Elaine Gabrielly Borges. Avaliação da qualidade funcional de mulheres com fadiga secundária ao tratamento quimioterápico para câncer de mama. 2024. Iniciação Científica.

Marina Martarello Silva. Avaliação da qualidade funcional de mulheres com fadiga secundária ao tratamento quimioterápico para câncer de mama. 2024. Iniciação Científica.

Amanda Souza Mendonça. Relação do pico de fluxo expiratório com obesidade em crianças e jovens adultos: revisão sistemática. 2021.

Lucas Henrique Souza Silva. Valores de referência para o teste timed up & go em indivíduos saudáveis de 7 a 18 anos -região sudeste. 2021.

Maria Selma Duarte Nogueira. Perimetria do membro superior e sua relação com o uso de eletroterapia e cinesioterapia em pacientes submetidas a mastectomia. 2020.

Laís Cristina Magalhaes Xavier. Perimetria de membro superior e sua relação com o uso de eletroterapia e cinesioterapia em pacientes submetidas a cirurgia oncológica mamária. 2019.

Lucas dos Santos Galaverna. Análise biofotométrica sobre a expansibilidade torácica e sua relação com a limitação cinesiologia de ombro em pacientes mastectomizadas. 2018.

Joycielle de Fátima Oliveira. Avaliação da variabilidade da frequência cardíaca durante a aspiração endotraqueal com sistema aberto e fechado. 2017.

Camila Macedo Lima. Análise do pico de fluxo expiratório em gestantes submetidas a intervenção do método pilates. 2016.

Ludmilla Cristina da Silva Pereira. Efeito do corticóide oral no teste de caminhada de seis minutos de indivíduos com doença pulmonar obstrutiva crônica. 2015.

Tainá Rocha da Cunha. Avaliação dos efeitos do uso de corticoide oral em indivíduos com doença pulmonar obstrutiva crônica através do questionário de Baecke e da plataforma de força. 2015.

Caruline Ferreira Silva. Efeito do corticóide oral na acuidade proprioceptiva de indivíduos com doença pulmonar obstrutiva crônica. 2015.

Marcio Borba. Avaliação da Mobilidade Tóraco-Abdominal em Indivíduos Saudáveis. 2014. Iniciação Científica.

Ana Claudia de Oliveira. Avaliação da Mobilidade Tóraco-Abdominal em Indivíduos Saudáveis. 2014. Iniciação Científica.

Thais Alves Candido. Avaliação da Mobilidade Tóraco-Abdominal em Indivíduos Saudáveis. 2014. Iniciação Científica.

Gleicielly Lucia de Oliveira. Avaliação da mobilidade toraco-abdominal durante a execução da técnica de EPAP. 2014. Iniciação Científica.

Marcela Camargo Magalhaes Maniglia. Análise da frequência cardíaca e pressão arterial de praticantes de equoterapia. 2013. Iniciação Científica.

Rania Cristina Carvalho de Oliveira. Análise da frequência cardíaca e pressão arterial de praticantes de equoterapia. 2013. Iniciação Científica.

Amanda Nascimento de Faria. Análise da cinética e cinemática da marcha de crianças em idade escolar. 2012. Iniciação Científica.

Jullyne Carvalho Ferreira. Análise dos padrões biomecânicos, espirométrico e de força muscular no compartimento tóraco-abdominal em atletas paraplégicos. 2012. Iniciação Científica.

Ana Carolyne Freitas Ribeiro. Comparação entre as escalas Motora Infantil de Alberta AIMS e Escala Denver II na avaliação neuropsicomotora de pré-termos de 3,6,9 e 12 meses de vida. 2012. Iniciação Científica.

Jullyne Carvalho Ferreira. Análise da mecânica respiratória de paratletas antes e após o treinamento de força muscular. 2011. Iniciação Científica.

Katrinne Alves de Souza Naves. Análise comparativa dos métodos de avaliação dos músculos respiratórios. 2008. Iniciação Científica. Centro Universitário do Triângulo.

Hugo Mendes Nascimento. Análise da força muscular respiratória em diferentes decúbitos. 2008. Iniciação Científica. Centro Universitário do Triângulo.

Cinthy Sumie Jogo, Katrinne Souza Naves. Análise comparativa dos métodos de avaliação dos músculos respiratórios. 2007. Iniciação Científica. Centro Universitário do Triângulo.

Paulo H.B. Prata, Gleidson M. Oliveira, Tiago C. Ferreira. Análise do comportamento tóraco-abdominal pela espirometria e biofotogrametria. 2007. Iniciação Científica. Centro Universitário do Triângulo.

Orientação de outra natureza na Universidade Federal de Uberlândia

Lucas dos Santos Galaverna. "Como auxiliar o discente aprendendo com ele e com o outro". 2020. Orientação de outra natureza. Edital Programa Bolsas de Graduação.

Laurien Kelly Dias Teixeira. "Como auxiliar o discente aprendendo com ele e com o outro". 2020. Orientação de outra natureza. Edital Programa Bolsas de Graduação.

Nayara Cunha da Silva. Repensando a aula universitária e a repercussão funcional e qualidade de vida de mulheres mastectomizadas. 2018. Edital UFU - PROSSIGA.

Juliana Carolina Caixeta. Repensando a aula universitária e a repercussão funcional e a qualidade de vida de mulheres mastectomizadas. 2018. Orientação de outra natureza. Edital UFU - PROSSIGA.

Alinny Cristiny de Araujo Peres. Repensando a aula universitária e a repercussão funcional e qualidade de vida de mulheres mastectomizadas. 2018. Orientação de outra natureza. Edital UFU - PROSSIGA.

Maria Selma Duarte. Repensando a aula universitária e a repercussão funcional e qualidade de vida de mulheres mastectomizadas. 2018. Orientação de outra natureza. Edital UFU - PROSSIGA.

Amanda Nascimento Faria. Análise da sobrecarga diária produzida pelo excesso de peso das mochilas em crianças do ensino fundamental. 2011. Orientação de outra natureza. Edital PEIC/UFU.

11. Projetos

1. Avaliação e intervenção fisioterapêutica do sistema **cardiorespiratório**, projeto aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Mogi das Cruzes, para trabalhos de conclusão de curso, em 27 de abril de 2004.

2. Avaliação Qualidade Funcional de Mulheres com Fadiga Secundária ao tratamento Quimioterápico para **Câncer de Mama**. De 2022- atual. Descrição: O câncer de mama é o tumor maligno com maior incidência e sua taxa de mortalidade na população feminina ocupa a segunda posição nos países latinos. Em função do caráter multifatorial do câncer foram desenvolvidas várias modalidades terapêuticas, objetivando maior sucesso no tratamento. Atualmente, a quimioterapia é considerada uma das mais importantes e prósperas terapias sistêmicas para o tratamento do câncer, ainda que efeitos adversos indesejados dos fármacos antineoplásicos e os sintomas da própria doença possam comprometer a qualidade de vida das pacientes. Dentre os efeitos adversos secundários à quimioterapia, a fadiga consiste em importante barreira para recuperação funcional das pacientes e tem presença constante durante o tratamento, sendo considerada como efeito adverso de duração mais longa. E essa fadiga pode acarretar em limitações nas atividades diárias, influenciando na qualidade de vida, locomoção e participação social e familiar. O objetivo geral deste estudo é avaliar a fadiga secundária ao tratamento quimioterápico e suas repercussões sobre a funcionalidade, em mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico. Trata-se de um estudo prospectivo, longitudinal, com abordagem metodológica quantitativa-qualitativa. A população estudada será as pacientes com câncer de mama

que foram operadas ou não que fazem tratamento quimioterápico. A amostra será composta por pacientes em que for identificada a fadiga secundária à quimioterapia, por meio de instrumentos validados? Pictograma de Fadiga, Escala de Fadiga de Piper Revisada. Quando comprovado a fadiga, essas mulheres irão responder o questionário European Organization for Research and Treatment of Cancer 30-Item Quality of Life Questionnaire (versão 3), e para investigação da fadiga será aplicado o questionário de quedas, teste de sensibilidade nas mãos e pés com estesiômetro, força muscular da mão direita e esquerda com dinamômetro, a funcionalidade por meio do teste Timed up and go e escala de Barthel. Avaliar alterações na funcionalidade, associadas a fadiga secundária à quimioterapia, fornecerá subsídios para melhoria da assistência prestada, bem como contribuirá para melhoria da qualidade de vida das pacientes durante esta etapa do tratamento.

3. Repercussões Funcionais e Qualidade de Vida de Mulheres Mastectomizadas. De 2018- atual. Descrição: O câncer de mama é um tumor maligno, originado por uma hiperplasia desordenada de células que invadem tecidos saudáveis a sua volta. Os principais fatores de risco relacionados ao câncer de mama são o aumento da idade da mulher, menarca precoce e a menopausa tardia, nuliparidade e primigesta em idade avançada; predisposição genética que decorre de uma herança mutagênica; doenças mamárias; ingestão de álcool; usuárias de terapias de reposição hormonal que há associação de progesterona e estrogênio. A abordagem cirúrgica, ainda que indispensável, pode determinar complicações como inchaço crônico, trombose linfática superficial, complicações na cicatriz, dores e limitações de movimentos de ombro que podem dificultar atividades diárias como tomar banho, vestir roupa, pentear cabelo, interferindo na qualidade de vida desse paciente. Além disso, as alterações posturais são frequentes, principalmente pela postura para esconder a região operada. Diante de todas essas alterações frequentes no pós-operatório precoce ou tardiamente é essencial uma reabilitação multiprofissional. A atuação do fisioterapeuta deve começar o mais precocemente possível a fim de evitar complicações maiores.

A mulher que é submetida à mastectomia passa a enfrentar uma série de complicações quando retorna a sua vida profissional, ao convívio social, familiar e sexual. Este período torna-se de difícil adaptação, fazendo com que a paciente precise de um instrumento com informações necessárias para ser ativa na sua reabilitação. Pelo exposto, os pesquisadores acreditam que as mulheres que receberem as orientações, e participarem de uma proposta integrativa de tratamento com avaliação, orientação geral com um manual explicativo e acompanhamento de um programa de tratamento fisioterápico poderão apresentar melhora do auto estima, da qualidade de vida, da postura e da capacidade funcional de mulheres submetidas a mastectomia, tornando-se assim o proposito deste trabalho A fisioterapia tem uma importante e fundamental atuação junto a equipe que irá assistir esses pacientes, a carência da oferta dessas ações para pacientes do Sistema Único de Saúde poderia ser suprida com a implantação deste projeto junto ao Curso de Fisioterapia. As avaliações serão assim que for encaminhadas para fisioterapia e quatro meses após e serão submetidas a Goniometria, Perimetria de MMSS, Questionário Disabilities of the Arm, Shoulder, and Hand (DASH) - Questionário de disfunção do ombro, braço e mão (DASH), Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR), EORTC-QLQ-30 (EORTC Quality of Life Questionnaire) e EORTC-QLQ-BR 23 (EORTC Quality of Life Questionnaire Breast Cancer), Manual de Orientação e Biofotometria.

4.Avaliação das **Respostas Hemodinâmicas** durante Protocolo de Exercícios com Cicloergômetro X Fisioterapia Motora Convencional em pós-operatório de **Cirurgia Cardíaca**: Um Estudo Cruzado e Randomizado. De 2017- atual. Descrição: No Brasil, uma das principais causas de morte e de hospitalização, são as doenças cardiovasculares, sendo que destas, a mais incidente é a doença aguda coronariana. As doenças cardiovasculares se enquadram no grupo das doenças crônicas não transmissíveis, se iniciam em idade precoce e estão diretamente ligadas ao estilo de vida, e compõe a síndrome plurimetabólica, como a obesidade, hipertensão, diabetes e dislipidemia. Todas as doenças cardiovasculares causam alguma injúria ao

coração, e em alguns casos, se faz necessário uma correção através de cirurgia cardíaca. A cirurgia cardíaca é um procedimento muito invasivo e complexo, que exige uma atenção especial peri e pós-operatório. Um fator importante no procedimento diz respeito ao repouso prolongado no leito e conseqüentemente o imobilismo, que podem acarretar inúmeros efeitos deletérios ao paciente tais como: perda ou redução da capacidade funcional, redução da volemia, da efetividade da contração cardíaca, da massa muscular, disfunção do sistema vascular além do aumento de sintomas psíquicos como ansiedade e depressão. A partir do entendimento desses efeitos se faz necessário uma abordagem objetivando diminuir os efeitos deletérios da imobilização no leito através de uma abordagem fisioterapêutica precoce respeitando as condições individuais e clínicas de cada paciente. O principal objetivo da fisioterapia na reabilitação cardíaca, é contribuir para que esse paciente retorne a sociedade com uma melhora funcional, afim de que ele consiga realizar as atividades sociais e laborais, da melhor maneira possível. O cicloergômetro é um aparelho estacionário, que permite rotações cíclicas, e pode ser utilizado para desempenhar exercícios passivos, ativos e resistidos com os pacientes. Seu principal objetivo é restituir a função motora, a capacidade funcional, melhorar o condicionamento cardiorrespiratório e ajudar a melhorar a mobilidade do paciente. Outra abordagem fisioterapêutica já consolidada no tratamento do paciente pós cirurgia cardíaca, diz respeito aos protocolos de reabilitação cardiovascular. Esses protocolos consistem em exercícios baseados no consumo metabólico dos pacientes (METS), consistindo de exercícios progressivos que vão aumentando de maneira gradual a sobrecarga cardíaca, de modo que este seja capaz de estimular aumentos no volume ejeção e no débito cardíaco. O estudo terá objetivo de verificar as alterações hemodinâmicas do treinamento com o cicloergômetro de membros inferiores (MMII) e a fisioterapia convencional nos pacientes pós cirurgia cardíaca.

5.Repercussões Respiratórias e Posturais Decorrentes do Uso da Mochila Escolar. Em andamento. 2012 – 2014. Descrição: A postura humana pode ser entendida como um conjunto de comportamentos mediante as relações presentes entre o organismo e o ambiente. Forças extrínsecas como o transporte de cargas excessivas podem prejudicar a postura, como também as fases de crescimento, manutenção e alinhamento do corpo; e levar a alterações do centro de gravidade corporal o que favorece maior comprometimento dos diversos sistemas do organismo. Estudos destacam a preocupação dos pais, educadores e profissionais da saúde quanto ao peso da mochila escolar carregada principalmente pelas crianças; pois são indivíduos com as estruturas corporais em desenvolvimento, mais frágeis a modificações por ações mecânicas das cargas. O peso da mochila ultrapassando 10% do peso corporal acarreta diversos prejuízos para os estudantes, destacando-se: alterações músculo-esqueléticas e posturais, algias, possíveis alterações pulmonares e cardíacas. Estudo analítico observacional transversal, com os objetivos principais de avaliar as alterações eletromiográficas, e cinemática durante a sobrecarga e volumes pulmonares, frequência cardíaca de crianças do sexo masculino de 9 a 12 anos do ensino fundamental.

6.Análise dos Padrões Biomecânico, Espirôométrico e de Força Muscular no Compartimento tóraco-abdominal em Paraplégicos. 2009 – 2011. Descrição: No presente trabalho é proposto o estudo de indivíduos com lesão medular em diferentes níveis, com a utilização de várias ferramentas de medida, de forma a não interferir na mecânica respiratória e, ao mesmo tempo, com precisão. Os voluntários serão submetidos à análise dos volumes e capacidades pulmonares por meio da ventilometria e espirometria, cinemática do tórax e abdômen por meio da biofotogrametria, deslocamento látero-lateral do tórax pelas circunferências torácica e abdominal; força muscular respiratória, todas estas análises serão realizadas em dois momentos, primeiro sem faixa de compressão abdominal e depois com a faixa. Os objetivos são avaliar os volumes do tronco e do abdome durante a realização

de manobras respiratórias; comparar os volumes pulmonares; e identificar as estratégias e adaptações dos movimentos do tronco e abdômen por meio da biofotogrametria. O conhecimento a ser produzido neste estudo possibilitará verificar possíveis alterações relativas a padrões normais de deformação do tronco durante a ventilação. Isto permitirá a comparação com disfunções pulmonares e abdominais em paraplégicos, bem como a elaboração de estratégias visando à otimização funcional do tronco. Financiador(es): Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais

7. Análise dos Padrões Biomecânico, Espirôométrico e de Força Muscular no Compartimento tóraco-abdominal. 2007 – 2010. Descrição: No presente trabalho é proposto o estudo de indivíduos jovens, com a utilização de várias ferramentas de medida, de forma a não interferir na mecânica respiratória e, ao mesmo tempo, com precisão. Os objetivos são avaliar os volumes do tronco e do abdome durante a realização de manobras respiratórias; comparar os volumes pulmonares; e identificar as estratégias e adaptações do SNC utilizadas para manter a posição em pé durante os movimentos do tronco e abdômen por meio da eletromiografia, videogrametria e registro das forças de reação do solo. Adicionalmente, este estudo explorará novas perspectivas quanto à função dos compartimentos do tronco, dos músculos e sua implicação nas estratégias para manutenção do centro de pressão em uma posição segura dentro da base de suporte. O conhecimento a ser produzido neste estudo possibilitaria verificar possíveis alterações relativas a padrões normais de deformação do tronco durante a ventilação. Isto permitirá a comparação com disfunções pulmonares e abdominais em diferentes grupos, bem como a elaboração de estratégias visando à otimização funcional do tronco.

8. Análise Comparativa dos Métodos de Avaliação dos Músculos Respiratórios. 2007 – 2008. Descrição: As forças dos músculos respiratórios

expressam a capacidade destes compartimentos em gerar força, tanto os músculos do tórax, como do abdome. A pressão inspiratória máxima expressa a capacidade de gerar força e vencer o componente elástico do sistema, onde a contração muscular é proporcional ao comprimento da fibra. A força dos músculos expiratórios reflete a capacidade dos músculos retornarem ao seu estado inicial, somado a ação muscular, ou seja, obedecendo as propriedades elásticas do pulmão e da caixa torácica. Considerando a inexistência de trabalhos que comparem os métodos de avaliação dos músculos, a partir do volume residual, da capacidade pulmonar total e a capacidade residual funcional, decidiu-se realizar este estudo, mensurando as pressões inspiratória e expiratória máxima e correlacioná-las ao método.

11. Participação em Bancas

11.1 Monografias

- 1.** Membro da Banca Examinadora de Monografia sobre o tema Fisioterapia no pós-operatório na UTI, das alunas Marta Mittie Ogawa e Maria Cristina Caseri, realizada pela Faculdade de Educação Física de Lins, em Lins - SP, em 25 de novembro de 1988.
- 2.** Presidente da Banca Examinadora da Monografia do Curso de Especialização em Fisioterapia Cardiorrespiratória do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, sobre o tema A influência da posição corpórea na incidência de refluxo gastro esofágico e aspiração pulmonar em pacientes traqueostomizados sob ventilação mecânica prolongada no pós-operatório de cirurgia cardiovascular, dos alunos Andressa Campos e Eraldo de Souza Rodrigues Junior, realizada em 7 de fevereiro de 2003.
- 3.** Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Efeito do uso do Respiron® no treinamento dos músculos ventilatórios, das alunas Michele C. Choukmaev e Andréa R. Kehde, da Universidade Mogi das Cruzes, realizada em Mogi das Cruzes - SP, de 3 a 7 de novembro de 2003.
- 4.** Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Proposta de um protocolo para avaliação da força dos músculos respiratórios e dos volumes pulmonares em pacientes portadores de dreno torácico, das alunas Kátia Thieme Nakatani, Rubia Adachi dos santos e Iara Michelli de Oliveira, da Universidade Mogi das Cruzes, realizada em Mogi das Cruzes - SP, de 3 a 7 de novembro de 2003.
- 5.** Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Avaliação da ADM do tornozelo com a utilização diurna e integral da goteira anti-equina em crianças hemiparéticas espásticas, das alunas Fabiana Cassola Pereira e Sabrina Guglielmo, da Universidade

Mogi das Cruzes, realizada em Mogi das Cruzes - SP, de 3 a 7 de novembro de 2003.

6. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Comparação das técnicas fisioterapêuticas de reexpansão pulmonar: incentivadores a fluxo X inspiração máxima sustentada, das alunas Sandra Almeida de Oliveira e Lauselaine Vilar Ferreira, da Universidade Mogi das Cruzes, realizada em Mogi das Cruzes - SP, de 3 a 7 de novembro de 2003.

7. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Revisão bibliográfica: efeitos da ventilação mecânica não-invasiva no exercício em pacientes portadores de DPOC, das alunas Caroline Poltronieri, Ana Ruth de Lima Costa e Keyla Ruccini Moreira, da Universidade Mogi das Cruzes, realizada em Mogi das Cruzes - SP, de 3 a 7 de novembro de 2003.

8. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Tipos de tratamento para capsulite adesiva: uma revisão bibliográfica, da aluna Valdeci Nogueira de Queiroz, da Universidade Mogi das Cruzes, realizada em Mogi das Cruzes - SP, de 8 a 11 de novembro de 2004.

9. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Avaliação postural em alunos da primeira à quarta série do ensino fundamental da rede pública e privada de Mogi das Cruzes, dos alunos Eder Favacho Nascimento e Hugo Alexandre Buani, da Universidade Mogi das Cruzes, realizada em Mogi das Cruzes - SP, de 8 a 11 de novembro de 2004.

10. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Manobra da aceleração de fluxo expiratório em crianças com bronquite viral na fase aguda: relato de caso, das alunas Michelli do Vale Quaresma e Regiane Aparecida de Oliveira Silva, da Universidade Mogi das Cruzes, realizada em Mogi das Cruzes - SP, de 8 a 11 de novembro de 2004.

11. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Influência do fumo materno nas infecções respiratórias infantis, das alunas Jordana Schaefer Matsumura, Érica Mayumi Yoshimura e Luciane Naomi Hirata, da Universidade Mogi das Cruzes, realizada em Mogi das Cruzes - SP, de 8 a 11 de novembro de 2004.

12. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Protocolo de tratamento de Parkinson utilizando os métodos Kabat, Bobath e seu impacto na marcha, das alunas Raquel Terezinha Ferreira da Costa Souza, Melisse Souza do Nascimento e Milena Santos Dias, da Universidade Mogi das Cruzes, realizada em Mogi das Cruzes - SP, de 8 a 11 de novembro de 2004.

13. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Proposta para normatização de terminologia para as manobras fisioterapêuticas e de expansão e higiene brônquica, das alunas Hellen Russiane Portugal Alves, Thaís Cristina da Silva e Tatiana Rodrigues, da Universidade Mogi das Cruzes, realizada em Mogi das Cruzes - SP, de 8 a 11 de novembro de 2004.

14. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Avaliação do pé de idosos para formulação de uma proposta de autocuidado da aluna Lorena Borges de Avila. Membros: Carvalho EM, Deloroso FT, Pulici ECC. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Federal de Uberlândia. 2018

15. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Avaliação e tratamento de uma paciente com lesão medular T12: Um estudo documental, da aluna Daiana Gonçalves Arruda. Membros: Carvalho EM, Deloroso FT, Lambertucci MS. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Federal de Uberlândia. 2017

16. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Efeito do tratamento multiprofissional de esteatose hepática em adolescentes obesos, da aluna Mariana Barbosa Santos. Membros: Carvalho EM, Cheik NC, Kanitz AC. Trabalho de

Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Federal de Uberlândia. 2017

17. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Avaliação da cirtometria torácica e abdominal de crianças com displasia broncopulmonar, do aluno João Paulo Berti Buzzi Rodrigues. Membros: Azevedo VMG, Darcadia MZ, Carvalho, Carvalho EM. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Federal de Uberlândia. 2016

18. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Perfil das unidades de terapia intensiva neonatais e pediátricas brasileiras quanto ao desmame da ventilação mecânica invasiva - um estudo piloto, da aluna Amanda Cristina da Silva Chagas. Membros: Azevedo VMG, Darcadia MZ, Carvalho, Carvalho EM. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Federal de Uberlândia. 2016

19. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Método pilates no tratamento da hernia de disco lombar - revisão de literatura, da aluna Amanda Neves de Sá. Membros: Carvalho EM, Deloroso FT, Deloroso MMGB. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Federal de Uberlândia. 2016

20. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Avaliação do desenvolvimento motor e da qualidade de vida em crianças com cardiopatias acianogênicas, da aluna Lijana Alves dos Anjos. Membros: Carvalho EM, Lopes CR, Deloroso MGB. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Federal de Uberlândia. 2016

21. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Protocolos de avaliações posturais utilizados na biofotogrametria: Revisão sistemática, da aluna Patricia Oliveira Peixoto. Membros: Carvalho EM, Deloroso FT, Deloroso MMGB, Peixoto PO. Trabalho

de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Federal de Uberlândia. 2015

22. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Avaliação dos músculos do assoalho pélvico de mulheres saudáveis por meio da dinamometria, perineometria e palpação vaginal., da aluna Fernanda Araújo Borges. Membros: Carvalho EM, Resende APM, Baldon VSP. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Federal de Uberlândia. 2016

23. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Existe relação entre a força dos músculos do assoalho pélvico com a função sexual em primigestas?, da aluna Ana Carolina Botelho Melo Faria. Membros: Carvalho EM, Resende APM, Baldon VSP. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Federal de Uberlândia. 2015

24. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Método Alterações musculoesqueléticas em indivíduos com doença pulmonar obstrutiva crônica: uma revisão da literatura, da aluna Amanda Neves de Sá. Membros: Carvalho EM, Tamburus NY, Mendonça TMS. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Federal de Uberlândia. 2015

25. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema A prática esportiva e o assoalho pélvico feminino: uma revisão crítica da literatura da aluna Maisa Paula dos Santos. Membros: Carvalho EM, Resende APM, Baldon VSP, Silva RM. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Federal de Uberlândia. 2015

26. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Intervenção fisioterapêutica com aplicação de TENS para redução da dor oncológica: uma revisão sistemática, da aluna Cecília Nascimento Faria Cardoso. Membros: Carvalho EM, Santos JM, Baldon VSP, Silva RM. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Federal de Uberlândia. 2015.

27. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Perfil clínico e epidemiológico de pacientes internados em uma UTI adulto, do aluno Victor Hudson Medeiros. Membros: Carvalho EM, Borges VM, Ronchi CF. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Federal de Uberlândia. 2014
28. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Análise do PFE e desempenho motor em escolares de 6 a 12 anos com disfunções respiratórias, do aluno Victor Hudson Medeiros. Membros: Carvalho EM, Kishi MS, Azevedo VMG. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Federal de Uberlândia. 2014
29. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Influência da obesidade infantil no desenvolvimento respiratório e motor em crianças de 6 a 12 anos, do aluno Carolina Marot Meireles. Membros: Carvalho EM, Kishi MS, Cheik NC. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Federal de Uberlândia. 2014
30. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Avaliação da função sexual e imagem corporal de mulheres durante a gestação, da aluna Isabela Christianes Costa. Membros: Carvalho EM, Deloroso MGB, Baldon VSP. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Federal de Uberlândia. 2015
31. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Acompanhamento fisioterapêutico de recém-nascidos pré-termo no ambulatório de reabilitação neonatal, da aluna Monnique Ponciano Cabral. Membros: Carvalho EM, Dionisio J, Abdallah V, Dornellas LF. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Federal de Uberlândia. 2013.
32. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Comparação entre as escalas Denver II e Aberta Infant Motor Scale na Avaliação do Desenvolvimento Neuropsicomotor de pré-

termos no primeiro ano de vida., da aluna Ana Carolyne de Freitas Ribeiro. Membros: Carvalho EM, Dionisio J, Abdallah V. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Federal de Uberlândia. 2013

33. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Ajustes cardiovasculares produzidos pelo treinamento físico de indivíduos com transplante cardíaco, da aluna Ana Carolina Mundim Silva. Membros: Carvalho EM, Ferreira Neto ML. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) - Universidade Federal de Uberlândia. 2011

34. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Broncoespasmo induzido pelo exercício- revisão, do aluno Glaucio Marden Soares Lima. Membros: Carvalho EM, Lopes CR, Rodovalho S. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) - Universidade Federal de Uberlândia. 2011

35. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Nível de atividade física e risco coronariano em crianças e adolescentes com excesso de peso, da aluna Thalita Lídia Rocha. Membros: Carvalho EM, Cheik NC, Ferreira Neto ML. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) - Universidade Federal de Uberlândia. 2010

36. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Broncoespasmo induzido pelo exercício em crianças e adolescentes com obesidade e sobrepeso, da aluna Liliany Nascimento Custódio. Membros: Carvalho EM, Cheik NC, Ferreira Neto ML. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) - Universidade Federal de Uberlândia. 2010

37. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Tipos de tratamentos para capsulite adesiva: uma revisão bibliográfica, da aluna Valdeci Nogueira de Queiroz. Membros: Carvalho EM. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade de Mogi das Cruzes. 2004

38. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Avaliação postural em alunos de primeira a quarta série do ensino fundamental da rede pública e privada de Mogi das Cruzes, dos discentes Eder Favacho Nascimento e Hugo Alexandre Buani. Membros: Carvalho EM, Gonzalez DAB, Calonego CA. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade de Mogi das Cruzes. 2004
39. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Manobra de aceleração de fluxo expiratório em crianças com bronquiolite viral na fase aguda: relato de caso, dos discentes Michelli do Vale Quaresma, Regiane Aparecida de Oliveira. Membros: Carvalho EM, Isern MRM, Camargo VM. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade de Mogi das Cruzes. 2004
40. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Influência do fumo materno nas infecções respiratórias infantis, dos discentes Jordana Schaefer Matsumura, Érica Mayumi Yoshimura e Luciana. Membros: Carvalho EM, Moryama LT, Viviani AG. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade de Mogi das Cruzes. 2004
41. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Protocolo de tratamento em Parkinson utilizando os métodos Kabat, Bobath e em impacto na marcha., dos discentes Raquel Souza do Nascimento e Milena Santos Dias. Membros: Carvalho EM, Atti GP, Jamussi SG. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade de Mogi das Cruzes. 2004
42. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Proposta para normatização de terminologia para as manobras de expansão e higiene brônquica, dos discentes Hellem Russiane Portugal Alves, Thais Cristina da Silva. Membros: Carvalho EM, Serra EL, Gonzalez TO. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade de Mogi das Cruzes. 2004

43. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Efeitos da ventilação mecânica não invasiva no exercício em pacientes portadores de DPOC: revisão bibliográfica, dos discentes Caroline Poltroniere, Ana Ruth de Lima Costa e Keylla Ruccin. Membros: Carvalho EM, Camargo VM, Sashaki SH. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade de Mogi das Cruzes. 2004
44. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Comparação das técnicas fisioterapêuticas de reexpansão pulmonar: incentivadores a fluxo X inspiração máxima sustentada, dos discentes Sandra Almeida de Oliveira e Lauselaine Vilar Ferreira. Membros: Carvalho EM, Camargo VM, Sashaki SH. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade de Mogi das Cruzes. 2003.
45. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Avaliação da ADM do tornozelo com a utilização diurna e integral da goteira anti-equina em crianças hemiparéticas espásticas: revisão bibliográfica, dos discentes Fabiana Cassola Pereira e Sabrina Guglielmo. Membros: Carvalho EM, Viviani AG, Isern MRM. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade de Mogi das Cruzes. 2003.
46. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Proposta de um protocolo para avaliação da força dos músculos respiratórios e dos volumes pulmonares em pacientes portadores de dreno torácico, dos discentes Katia Thieme Nakatani, Rubia Adachi dos Santos e Iara Michel. Membros: Carvalho EM, Viviani AG, Isern MRM. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade de Mogi das Cruzes. 2003.
47. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema Efeitos do uso do Respirom no treinamento dos músculos ventilatórios, dos discentes Michele C. Choukmaev e Andréa R. Kehde. Membros: Carvalho EM, Lima PA, Isern MRM. Trabalho de Conclusão

de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade de Mogi das Cruzes.2003.

48. Membro da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia sobre o tema A importância da fisioterapia respiratória para pacientes submetidos a transplante de fígado, dos discentes Lilian dos Santos, Patrícia M. Yoshimatsu e Cintia Mitie Yosshida. Membros: Carvalho EM, Viviani AG, Isern MRM. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade de Mogi das Cruzes.2003

11.2 Dissertação de Mestrado

1.Membro Efetivo da Banca Examinadora da aluna Katrinne Alves dos Santos Naves. Dissertação intitulada Efeitos da VNI na Variabilidade da Frequência Cardíaca no Pós-Operatório de Cirurgia de Revascularização do Miocárdio: comparação entre ventiladores, na Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Uberlândia, 2015.

2.Membro Efetivo da Banca Examinadora da aluna Izabel Vieira de Figueiredo Pena Corrêa. Dissertação intitulada Protocolo de Reabilitação funcional baseado em progressão de atividades em pacientes criticamente doentes: Um ensaio clínico aleatorizado, Membros: Velloso M, Parreira VF, Carvalho EM, na Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Uberlândia, 2014.

3.Membro Efetivo da Banca Examinadora da aluna Núbia Tomain Otoni dos Santos. Dissertação intitulada Análise do desempenho muscular após 12 sessões de treinamento utilizando o aparelho reformer do método Pilates, Membros: Bertencello D, Gasparini ALP, Carvalho EM, na Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Uberlândia, 2013.

4.Membro Efetivo da Banca Examinadora da aluna Ana Carolina Souza Rodrigues da Cunha. Dissertação intitulada Censo de deficiências e incapacidades físicas por hanseníase e monitoramento pela Escala Salsa do plano de autocuidado para prevenção de incapacidades de pacientes

atendidos em um Centro Nacional de referência do Brasil, Membros: Elui VMC, Goulart IMB, Carvalho EM, no Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Uberlândia, 2012.

5.Membro Efetivo da Banca Examinadora da aluna Fábio Rezende de Figueiredo Oliveira. Dissertação intitulada Acurácia do teste ergométrico no diagnóstico da reestenose coronariana após angioplastia com implante de stent convencional em pacientes assintomáticos, Membros: Resende ES, Biagini AP, Carvalho EM, no Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Uberlândia, 2012.

6.Membro Efetivo da Banca Examinadora da aluna Carla Machado da Silva. Dissertação intitulada Efeito da medida pré-operatória de força da musculatura respiratória no resultado do transplante de fígado Membros: Barbas CSV, Massarollo PCB, Carvalho EM, no Dissertação de Mestrado em Fisiopatologia Experimental – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2007.

7.Membro Efetivo da Banca Examinadora da aluna Solange Ribeiro. Dissertação intitulada A influência da temperatura e tempo de armazenamento sobre o transporte e ângulo de adesão do muco humano de aspecto purulento. Membros: Gastaldi AC, Mayer AF, Carvalho EM, no Curso de Mestrado em Fisioterapia do Centro Universitário do Triângulo Unitri- Uberlândia, 2006.

8.Membro Efetivo da Banca Examinadora da aluna Alexandre Pereira dos Santos. Dissertação intitulada Análise do comportamento mecânico dos dispositivos: FLUTTER VRP1, SHAKER e ACAPELLA. Membros: Gastaldi AC, Contato R, Carvalho EM, no Curso de Mestrado em Fisioterapia do Centro Universitário do Triângulo Unitri- Uberlândia, 2006.

9.Membro Efetivo da Banca Examinadora da aluna Lea Tatiana de Souza. Dissertação intitulada Estudo da efetividade do flutter em pacientes portadores de bronquiectasia. Membros: Gastaldi AC, Mayer AM, Carvalho EM, no Curso de Mestrado em Fisioterapia do Centro Universitário do Triângulo Unitri- Uberlândia, 2006.

10.Membro Efetivo da Banca Examinadora da aluna Cristina Aparecida Veloso, dissertação intitulada Prevalência de hipertensão pulmonar no período peri-operatório de pacientes submetidos a transplante de fígado, no Curso de Pós-Graduação em Cirurgia da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, realizada em Campinas - SP, em 18 de fevereiro de 2004.

11.Membro Efetivo da Banca Examinadora da aluna Adriana Sayuri Hirota. do Curso de Pós-Graduação em Ciências - Fisiopatologia Experimental da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizada em São Paulo - SP, em 23 de março de 2005.

12.Membro Efetivo da Banca Examinadora da aluna Solange Ribeiro. Dissertação intitulada Efeito da cinesioterapia respiratória em pacientes submetidos à cirurgia abdominal, no Curso de Mestrado em Fisioterapia do Centro Universitário do Triângulo Unitri, realizada em Uberlândia - SP, em 16 de junho de 2005.

11.3 Dissertação de Doutorado

1.Membro Suplente da Comissão Julgadora da defesa do aluno Marcelo Velloso. Tese intitulada Estudo do gasto energético durante a realização de atividades da vida diária com e sem uso das posturas preconizadas pelas técnicas de conservação de energia em pacientes com DPOC. Realizada na Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina, em São Paulo - SP, em 1º de abril de 2004.

2.Gastaldi AC, Staldi AC, Basile Filho AC, Terra Filho A, Fu C, Carvalho EM. Participação na banca de Aline Bonato Miranda. Avaliação da função pulmonar, da capacidade funcional, da mobilidade de ombros e das complicações pulmonares pós-operatórias em pacientes submetidos a cirurgia pulmonar aberta. Faculdade de Medicina - Universidade de São Paulo- Ribeirão Preto, 2014.

3.Foschini D, Damaso AR, Ganen AP, Oyaama LM, Carvalho EM. Participação na banca de Patrícia Leão da Silva. Efeitos do Tratamento Interdisciplinar Sobre a Função Pulmonar e o Broncoespasmo Induzido Pelo Exercício e Sua Relação com as Adipocinas Pró/Anti-Inflamatórias em Adolescentes Obesos Asmáticos e Não-Asmáticos. Doutorado em Nutrição. Universidade Federal de São Paulo, 2011.

4.Carvalho EM, Feltrim MIZ, Auler Junior JOC, Lorenzi-Filho G. Participação em banca de Marcus Vinicius Herbest Rodrigues. Estudo do comportamento hemodinâmico, da troca gasosa, da mecânica respiratória e da análise do muco brônquico na aplicação de técnicas de remoção de secreção brônquica em pacientes sob ventilação mecânica. 2007. Tese Doutorado em Cardiologia - Instituto do Coração- Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2007.

5.Rugolo LMSS, Lyra JC, Carvalho EM, Bentlin MR, Silva ABE. Participação em banca de Leticia Claudia de Oliveira. Pressões inspiratórias como preditores de sucesso na extubação em prematuros de muito baixo peso. Doutorado em Pediatria – Universidade de São Paulo- Botucatu, 2007.

6.Carvalho EM, Participação em banca de Cristina Aparecida Veloso. Prevalência de hipertensão pulmonar no período perioperatório de pacientes submetidos a transplante de fígado. Doutorado em Ciências Médicas - Universidade Estadual de Campinas, 2004.

12. Atividades e Funções

1. Presidente do Departamento de Fisioterapia da Sociedade Paulista de Terapia Intensiva - SOPATI, desde setembro de 1998.

2. Foi Coordenadora do Departamento de Fisioterapia da Sociedade Paulista de Terapia Intensiva - SOPATI, de janeiro de 1999 a 2007

3. Sócia Titular da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, desde 9 de abril de 1999 até 2008.

4. *Foi Coordenadora da Equipe de Fisioterapia* da Unidade de Transplante de Fígado, contratada pela Fundação Faculdade de Medicina, de 1 de fevereiro de 1995 a maio de 2005.

5. *Foi Coordenadora* do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia, de 1 de fevereiro de 1995 a maio de 2005.

6. *Foi Coordenadora* de Extensão da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia, de 1 de fevereiro de 1995 a maio de 2005.

13. Atividades de Extensão

Supervisora Titular do Programa de Aprimoramento em Fisioterapia em Transplantes e Doenças do Fígado do Serviço de Fisioterapia do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, de 2000 a 2003.

Orientadora nas monografias dos aprimorandos inscritos no Curso de Aprimoramento em Fisioterapia em Transplantes e Doenças do Fígado do Departamento de Cirurgia Experimental - Disciplina de Transplante e Cirurgia do Fígado do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, de 1 de março de 2000 a 28 de fevereiro de 2004.

Logo que cheguei na Universidade e a proximidade com os alunos da medicina, pensei por que não reiniciar minha atividade com incentivadora das Campanhas de Doação de Órgãos, que desempenhava em São Paulo. E realizamos o projeto de Extensão “A importância da conscientização da doação de órgãos”, projeto multidisciplinar (2009- 2010). Atividade belíssima realizada nas ruas, terminais de ônibus, praças, shopping, e a conclusão mais relevante foi observar a falta de conhecimento e informações corretas para a população sobre a doação de órgãos.

Depois observando o tamanho e peso da mochila que minha filha Maria Eduarda levava todos os dias para a escola me incomodava. Resolvi fazer um projeto para avaliar a sobrecarga diária produzida pelo excesso de peso das mochilas em crianças do ensino fundamental. Projeto foi realizado em parceria com os professores da Escola de Ensino Básico da Universidade Federal de Uberlândia. A sobrecarga de peso, diferentes formas de carregar, tamanho, o tempo de exposição ao trabalho, o tipo de calçado e as características físicas dos indivíduos, podem interferir gravemente no centro de gravidade do corpo, bem como na biomecânica produzida pelo sistema osteomuscular. Observamos que as crianças carregavam em média 25% do

seu peso corporal. (2010 a 2011). E a partir desse resultado, foi realizada uma pesquisa com análise da marcha e eletromiografia de superfície orientada pelo Prof. Valdeci Carlos Dionisio.

A extensão, entrelaçada com a pesquisa e graduação foi sempre o ponto de partida. E isso se tornou mais evidente no projeto “Repensando a aula universitária e a repercussão funcional e qualidade de vida de mulheres mastectomizadas”, foi um projeto financiado pelo edital Procor 001/2018 (graduação), onde propomos utilizar metodologias de ensino associado ao cuidado as mulheres mastectomizadas com a participação de estudantes, docentes e profissionais da saúde do hospital. Pois acreditamos que a melhoria no aprendizado dos estudantes, poderá ser refletida na melhoraria da qualidade de vida e a capacidade funcional das mulheres submetidas a mastectomia. (2018 a 2019)

E é importante salientar que a extensão foi ganhando espaço nos meus projetos, na forma de pensar e incluir o estudante e como a sociedade é o marco central, e isso só foi possível pela excelente equipe da pró-reitora de extensão, representada aqui na pessoa do Professor Helder.

As Atividades de Extensão cadastradas no Sistema Informação de Extensão foram (74) entre programas, projetos, cursos, oficinas, eventos. Retirei várias da listagem porque fiz o cadastro da ação enquanto estava auxiliando no cadastro de ações do Comitê Paralímpico Brasileiro, de professores substitutos que não podiam cadastrar suas atividades, de estudantes que queriam fazer um evento para estimular os estudantes e gerar certificado na pandemia. Esse último cadastro, pode parecer aos olhos de quem lê que é uma atividade ilegal, mas eu como docente, tão perdida quanto os alunos, qualquer estímulo era importante para eles e para mim também naquele momento, para manter a mente ocupada e não pensar no momento difícil que passamos, incertezas e muito medo da pandemia. Mas eu participei como ouvinte de todas as ações cadastradas.

Apresento abaixo as ações cadastradas e realizadas.

Ano 2024

- Curso Prático de Treinamento em Reanimação cardiopulmonar para Residentes Multiprofissionais do Programa Atenção ao Paciente em Estado Crítico.

Projeto: Reabilitação fisioterapêutica do paciente com menor complexidade nas enfermarias

Ano 2023

Evento: I Seminário de inclusão e trabalho da pessoa com deficiência.

Projeto: Reabilitação fisioterapêutica do paciente com menor complexidade nas enfermarias (semestral)

Programa: Pertencer Trabalho e Inclusão (TRI): A contemporaneidade e o desenvolvimento profissional das pessoas com deficiência e doenças raras no mercado de trabalho.

Projeto: Reabilitação fisioterapêutica do paciente com menor complexidade nas enfermarias (semestral)

Projeto: Como auxiliar na melhora funcional de mulheres com câncer de mama submetidas a quimioterapia.

Ano 2022

Projeto: Atividades educacionais realizadas entre a extensão, ensino e a pesquisa

Projeto: Reabilitação fisioterapêutica do paciente com menor complexidade nas enfermarias

Ano 2021

Programa: Programa Institucional de Esporte e Lazer em Extensão e Assistência Estudantil (COMPEL) – cadastrado quando fui coordenadora da Extensão da FAEFI

Ano 2020

Período difícil devido ao isolamento pela Covid-19, tudo online.

Projeto: VIII Jornada de Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia

Evento: Palestra Online: Formei, e agora?

Evento: Palestra Online: Saúde das populações negligenciadas

Evento: Programa de relaxamento durante a pandemia de COVID-19 - Hora de cuidar do corpo e da mente...

Publicação: SOS: sendo MÃE na quarentena

Evento: Fisioterapia Aquática no tratamento de crianças com Paralisia Cerebral

Evento: Sarcopenia e fragilidade: impactos na funcionalidade dos idosos

Evento: Abordagens Fisioterapêuticas no paciente com dor persistente

Evento: Telehealth: conceitos e desafios

Publicação: Quarentena SIM! Comportamento Sedentário NÃO!

Evento: Palestra Online - Reabilitação Funcional em paciente recuperados de COVID-19

Evento: Ciência e Pesquisa: Como se envolver na graduação, apoiar e revitalizar sua força e importância perante a sociedade

Evento: Gestação, parto e atenção ao recém-nascido - parte 1

Evento: Gestação, parto e atenção ao recém-nascido - parte 2

Evento: Palestra Online "Reabilitação cardíaca e Prática de Exercícios em tempos de COVID-19"

Evento: Palestra Online - Intervenção fisioterapêutica no pós-operatório de cirurgia plástica de mama

Evento: Palestra Online "Desafios da avaliação e prevenção na fisioterapia esportiva"

Evento: Palestra Online “Entendendo a Classificação Internacional de Funcionalidade: qual a importância da sua aplicabilidade no atendimento fisioterapêutico”

Curso: Segundo Curso de Capacitação para uso da CIF: um modelo biopsicossocial

Evento: Palestra: “Cine Debate: Intocáveis”

Ano 2019

Curso: Curso de Capacitação para uso da CIF: um modelo biopsicossocial

Evento: Fisioterapia Home care - Atendimento Domiciliar

Curso: Princípios e procedimentos básicos da Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva: da teoria à prática

Evento: Transtorno do Espectro Autista (TEA)

Evento: O idoso na perspectiva do cuidado multiprofissional

Evento: Prática Baseada em Evidências: busca de artigos científicos nas bases de dados

Evento: Fisioterapia em destaque: suas perspectivas e crescimento

Projeto: Valores de referência para o teste *timed up & go* em indivíduos saudáveis de 7 a 18 anos

Curso: Workshop avaliação e tratamento da coluna vertebral

Evento: Cerimônia de Solenidade à Entrega do Jaleco

Evento: Papel da Fisioterapia - uma visão profissional e pessoal

Projeto: Repercussões funcional e qualidade de vida de mulheres mastectomizadas

Ano 2018

Projeto: 1a Mostra dos Trabalhos de Conclusão dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde, Uniprofissional e Medicina Veterinária

Ano 2016

Projeto: VI Jornada de Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia

Projeto: 5º Fórum do Programa de Residência em Área Profissional da Saúde - Diversidade e linhas de cuidado: Desafios para saúde contemporânea

Ano 2014

Evento: V Jornada de Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia

Evento: Cine Debate na Fisioterapia

Ano 2013

Projeto: Aprender e Ensinar com os alunos

Curso: Curso Intensivo de Eletroterapia

Programa: Acompanhamento das repercussões cardíacas e pulmonares de crianças com e sem o uso da mochila escolar

Programa: Análise dos volumes e capacidades pulmonares e frequência cardíaca em crianças com e sem o uso da mochila escolar

Ano 2012

Programa: IV Jornada de Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia

Ano 2011

Programa: III Jornada de Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia

Programa: Análise da sobrecarga diária produzida pelo excesso de peso das mochilas em crianças do ensino fundamental

Ano 2010

Evento: II Jornada de Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia.

Cadastrei e realizei anualmente, exceto em 2013, a Jornada de fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia desde 2009 até 2016, depois o Prof. Marcos passou a coordenar. É importante ressaltar que o cadastro no SIEX online foi implementado em 2010. E foi na IV Jornada de Fisioterapia que conheci pessoalmente a professora Adriana Clemente Mendonça que ministrou um palestra sobre Atuação do fisioterapeuta no pré e pós operatório de cirurgia plástica estética e reparadora, e foi fantástica.



Novamente não tem como falar de Extensão e não citar os projetos submetidos a editais. Primeiro edital submetido foi o edital Chamada MJSP/Edital N.º 2/2020 - Processo N.º 08012.001838/2020-4, com o projeto “Cuidado integral a mulher com câncer de mama sob o ponto de vista biopsicossocial”, ser aprovado em várias instâncias e simplesmente ver o projeto ser “colocado na gaveta”, não tirou de mim a vontade de fazer um pouquinho mais por essas mulheres.

Outro projeto é o “Atendimento fisioterapêutico no paciente com sarcopenia, decorrente de longa permanência hospitalar”, mas que estamos aguardando o recurso, foi contemplado no Edital do TJMG – Uberlândia.

Publicamos artigos interessantíssimos a partir das atividades de extensão:

1. Avaliação da autoestima e qualidade de vida de mulheres mastectomizadas submetidas a intervenção fisioterapêutica.

2. Análise biofotométrica de ombro e cotovelo e sua relação com a funcionalidade de pacientes submetidas a intervenção fisioterapêutica.
3. Funcionalidade e Incapacidade de Mulheres Submetidas à Cirurgia Oncológica Mamária: Uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.
4. Proposta de utilização da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde na avaliação fisioterapêutica no câncer mamário.
5. Impactos do câncer de mama na autoestima e na qualidade de vida de mulheres em tratamento oncológico.

E outros trabalhos de conclusão de curso das estudantes, que ainda serão publicados.

1. Avaliação socioeconômica de mulheres com câncer de mama e a repercussão da fadiga secundária a quimioterapia.
2. Avaliação termográfica do reflexo vasomotor de mulheres com câncer de mama submetidas à quimioterapia.
3. Mulheres com fadiga relacionada à quimioterapia apresentam fraqueza muscular.
4. Avaliação do risco de quedas e medo de cair em mulheres com câncer de mama em tratamento com quimioterapia.
5. Volumetria de membros superiores e sua relação com a funcionalidade em pacientes submetidas a intervenção fisioterapêutica.

Ainda dentro da Extensão conheci pessoas que aprendi a respeitar e admirar pelo brilhante trabalho que desenvolvem, dentre elas cito, Daniela Moura Yoshida, Ana Sara Tomé Tomé Borges e sua “Trupe” da inclusão. “Para elas, a inclusão não se realiza sem desafios, uma vez que requer a desconstrução de barreiras históricas e culturais que sustentam a exclusão. As políticas públicas, como a Lei Brasileira de Inclusão oferece o alicerce

jurídico, promoção a proteção de direitos as pessoas com deficiência, entretanto, é na conscientização, no engajamento dos educadores e na articulação de toda a sociedade que se encontra o verdadeiro potencial para a efetivação de uma educação inclusiva que transforme vidas e promova igualdade de oportunidades. Acreditamos que um dia, tudo que está na lei saia do papel”. Agradeço também ao professor Cleudmar Amaral de Araújo por sua ação no desenvolvimento de tecnologias assistivas por meio da extensão e pesquisa.

14. Prêmios

Trabalho premiado em Primeiro Lugar pelo Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein e a Fundação Safrá, Isern MRM, Massarollo PCB, Carvalho EM, Baia CES, Kavakama J, Lima PA, Mies S. Randomized trial comparing pulmonary alterations after conventional with venovenous bypass versus piggyback liver-transplantation, em 20 de dezembro de 2004.

Primeiro Lugar na categoria oral graduação adulto com o tema "Repercussões cardiorrespiratórias em indivíduos saudáveis com diferentes níveis de EPAP", Centro de Estudos do Hospital Nossa Senhora de Lourdes, 2008.

TOP FISIO – Melhor Livro "Fisioterapia Respiratória no Paciente Crítico", Congresso Brasileiro de Fisioterapia, 2007.

Galaverna, LS, Nogueira, MSD, Dornelas FF, Carvalho RM, Deloroso FT, Carvalho EM. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde em Mulheres pós Câncer de Mama. Trabalho premiado pelo 5º Congresso Brasileiro de Fisioterapia Dermatofuncional, Edição on-line, tendo sido colocado em 2º lugar, realizado no período de 21 a 23 de maio de 2021.

15. Atividades Profissionais

1.**Fisioterapeuta** da Unidade de Transplante de Fígado, contratada pela Fundação do Fígado, de 2 de janeiro de 1992 a janeiro de 1996.

2.Fisioterapeuta **e Coordenadora** da Unidade de Transplante de Fígado, contratada pela Fundação Faculdade de Medicina, de 1 de fevereiro de 1995 a maio de 2005.

3.Fisioterapeuta do Hospital Israelita Albert Einstein, contratada pela Sociedade Beneficente Israelita Brasileira, de 18 de setembro de 1989 a outubro de 1994.

4.**Fisioterapeuta** do Hospital Samaritano, contratada pela Sociedade Hospital Samaritano, de 6 de dezembro de 1995 a 15 de janeiro de 1997.

5.**Docente** do Curso de Fisioterapia **da Sociedade de Visconde de São Leopoldo**, Santos, de abril de 1998 a 31 de dezembro de 1998.

6.Docente do Curso de Fisioterapia da **Organização Mogiana de Educação e Cultura**, Mogi das Cruzes, de 22 de janeiro de 2001 a 9 de março de 2005.

7.**Docente** do Curso de Fisioterapia da **Associação Salgado de Oliveira de Educação e Cultura**, Uberlândia, de 19 de dezembro de 2005 a 19 de julho de 2009.

8.**Coordenadora** do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, de 21 de janeiro de 2009 até agora.

9.**docente** do curso de fisioterapia da universidade federal de uberlândia, uberlândia, de 21 de janeiro de 2009 até agora.

10.**coordenadora** do programa de residência multiprofissional em saúde – programa atenção ao paciente crítico da universidade federal de uberlândia, uberlândia, desde 2009 até agora.

11.**Coordenadora** da Comissão para Elaboração do Plano de Extensão da Faculdade de Educação Física.

16. Atividades de Gestão

1. Coordenadora da Fisioterapia da Unidade de Transplante de Fígado, contratada pela Fundação Faculdade de Medicina, de 1 de fevereiro de 1995 a maio de 2005.
2. Coordenadora do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia, de 21 de janeiro de 2009 até maio 2013.
3. Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde – Programa Atenção ao Paciente Crítico da Universidade Federal de Uberlândia, desde 2009 até agora.
4. Coordenadora de Extensão da Faculdade de Educação Física da Universidade Federal de Uberlândia, de 2018 até 13 de outubro de 2022. Xx
5. Comissão do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde – Programa Atenção ao Paciente Crítico da Universidade Federal de Uberlândia, desde 2009 até agora.
6. Comissão de Trabalhos de Conclusão da Curso de Fisioterapia da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia de 2018 até o momento.
7. Comissão de Trabalhos de Conclusão da Residência da Universidade Federal de Uberlândia de 2018 até 2024.
8. Coordenação de Estágio da Fisioterapia do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia 2022 a 2024.
9. Membro da Comissão Especial de Avaliação e Desempenho Docente da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia, composta pelos seguintes membros: Prof.^a Nadia Carla Cheik, como Presidente; Prof. Valdeci Carlos Dionisio, Prof.^a Eliane Maria de Carvalho, Prof. Sérgio Inácio Nunes e Prof. Frederico Tadeu Deloroso, de 20 de agosto de 2018 até o momento.

10.Comissão de Infraestrutura da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia, de 2024 até o momento.

11.Comissão que coordena o Programa de Bolsas Institucionais de Iniciação Científica -PIBIC/CNPq e PIBIC/FAPEMIG e o Programa Institucional de Bolsas de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação - PIBITI/CNPq, período de 2022 e 2024.

12. Membro do Colegiado do Curso de Graduação em Fisioterapia com os seguintes membros: Camilla Zamfolini Hallal, como Presidente; Eliane Maria de Carvalho, Júlia Maria dos Santos, Frederico Tadeu Deloroso, Célia Regina Lopes e a discente Bruna Lorrane Mota Oliveira, de 06 de março de 2023 a 05 de março de 2025.

17. Artigos Científicos

- 1.Carvalho EM, Mies S, Bongiorno R, Abdala E, Massarollo PCB, Raia SMA. Tipo de suporte ventilatório e evolução clínica da pneumonite por CMV ou pneumocystis carinii no transplante de fígado. Transplantes. 1998 4(2):14-16, 1998.
- 2.Carvalho EM, Massarollo PCB, Iser MRM, Toledo NS, Kawacama J, Mies S, Raia SMA. Pulmonary evolution in conventional liver transplantation with venovenous bypass and the piggyback method. Transplantation Proceedings, E. Norwalk, v. 31, n.7, p. 3064-3066, 1999. Transplant Proc. 1999 Nov;31(7):3064-6.
- 3.Carvalho EM, Lima PA, Isern MRM, Mies S, Massarollo PCB, Raia SMA. Evaluation of predictive weaning indices for mechanical ventilation in liver transplantation. Transplant Proc. 1999 Nov;31(7):3053-4.
- 4.Isern MRM, Massarollo PCB, Carvalho EM, Baia CES, Kawakama J, Lima PA, Mies S. Randomized trial comparing pulmonary alterations after conventional with venovenous bypass versus piggyback liver transplantation.. Liver Transpl. 2004 Mar;10(3):425-33.
- 5.Carvalho EM; Isern MR, Massarollo PCB, Mies S, Saldiva PHN, Lorenzo-Filho G. Efeitos dos filtros higroscópico e hidrofóbico no clearance do muco e barreira de bactérias em pacientes com doença hepática. JBT. J Bras Transpl 2005; 8:376-382.
- 6.Abdala E, Baía CE, Mies S, Massarollo PC, de Paula Cavalheiro N, Baía VR, Inácio CA, Sef HC, Barone AA Bacterial translocation during liver transplantation: a randomized trial comparing conventional with venovenous bypass vs. piggyback methods. Liver Transpl. 2007 Apr;13(4):488-96.
- 7.Carvalho EM, SILVA MH, Laranjeira MCB, Sasaki MT, Biagini AP, Machado MCC. Influência da cinta abdominal elástica na avaliação da mecânica

respiratória em pacientes cirróticos após paracentese. *Fisioterapia Brasil*. 2007;8: 414-419.

8.Carvalho EM, Isern MRM, Lima PA, Machado CS, Biagini AP, Massarollo PCB. Força muscular e mortalidade na lista de espera de transplante de fígado. *Rev Bras Fisioter*.2008,12(3):235-240.

9.Carvalho EM, Massarollo PCB, Levin AS, Isern MRM, Pereira WL, Abdala E, Rossi F, Mies S. Comparative study of etiological diagnosis of nosocomial pneumonia. *Braz J Infect Dis*. 2008 Feb;12(1):67-74.

10.Machado CS, Massarollo PCB, Carvalho EM, Isern MRM, Lima PA, Mies S, Rodrigues Jr AJ. Efeito da força da musculatura respiratória pré-operatória no resultado do transplante de fígado. *JBT. J Bras Transpl*. 2008; 11:948-953

11.Biagini AP, Carvalho EM, Lopes CR, Cheik NC, Baraúna MA. Perfil alimentar de universitários de fisioterapia e educação física. *Nutrição Brasil*, 2008; 7:112-120.

12.Silva FMF, Bagnall MÊS, Zardo TS, Bovi A, Carvalho EM, Lopes CR. Repercussões hemodinâmicas e ventilatórias em indivíduos saudáveis com diferentes níveis de EPAP. *Fisioter Mov*. 2009 jul/set;22(3):419-426.

13. Silva LO, Silva PL, Nogueira AMOC, Silva MB, Luz GCP, Narciso FV, Carvalho EM, Cheik NC. Avaliação do Broncoespasmo Induzido pelo Exercício avaliado pelo Peak Flow Meter em Adolescentes Obesos. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte (Impresso)*, 2011; 17:393-396, 2011.

14. Gastaldi AC, Santos AP, Guimaraes RC, Carvalho EM. Mechanical Behaviors of Flutter VRP1, Shaker, and Acapella Devices. *Respir Care*, 2013 Feb;58(2):298-304.

15.Santos MD, Silva RM, Vicente MP, Palmezoni VP, Carvalho EM, Resende APM.Does abdominal diastasis influence lumbar pain during gestation?. *Rev Dor. São Paulo*, 2016 jan-mar;17(1):43-6.

16.Chagas G, Borges VM, Reis MS, Silva AB, Carvalho EM. Analysis of heart rate variability and cardiovascular response in the alveolar recruitment

manoeuver in acute respiratory distress syndrome. Jour Resp Cardio Phys Ther. 2016; 3(2): 30-39.

17.Cavalheiro AL, Costa DT, Menezes ALF, Pereira JM, Carvalho EM. Thermographic analysis and autonomic response in the hands of patients with leprosy. An Bras Dermatol. 2016 May-Jun;91(3):274-83.

18.Cabiddu R, Borghi-Silva A, Trimer R, Trimer V, Ricci PA, Monteiro CI, Maniglia MCCM, Pereira MAS, Das Chagas GR, Carvalho EM. Hippotherapy acute impact on heart rate variability non-linear dynamics in neurological disorders. Physiol Behav. 2016 May 15;159:88-94.

19.Jorge JG, Faria NA, Furtado DA, Pereira AA, Carvalho EM, Dionisio VC. Kinematic and electromyographic analysis of school children gait with and without load in the backpack. Res. Biomed. Eng. 2018, 34 (1):1-10.

20. Rozário GF, Rodrigues TCR, Galaverna LD, Ferreira CF, Carvalho EM. Aplicação da Escala de Rosenberg para Avaliação da Autoestima de Mulheres Submetidas à Cirurgia Oncológica Mamária. Revista Saúde em Foco 2019; 6:66-85.

21.Tavares JS, Dionisio J, Ribeiro GL, Meireles CM, Coelho MM, Paula TB, Ribeiro I, Carvalho EM. Influence of physical activity on motor performance and expiratory flow people in children from 6 to 12 years. Braz. J. Hea. Rev., 2020; 3(5):13862-13875.

22.Galaverna LS, Nogueira MSD, Caixeta JC, Deloproso FT, Carvalho EM. Análise Biofotométrica de Movimentos de Ombro e Cotovelo Relacionados com o Ganho Funcional e Tipos Cirúrgicos em Mulheres submetidas à Cirurgia Oncológica Mamária. Revista Brasileira de Cancerologia 2020; 66(2): e-14895.

23- Galaverna LS, Carvalho EM, Dornellas LF. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde em Unidade de Terapia Intensiva:

Proposta de avaliação fisioterapêutica. *Conexão Ciência* (online); 2020; 15: 10-19.

24.Cabral LA, Pereira DAG, Oliveira CC, Carvalho EM, Velloso M. Determinants of Work in the Six-Minute Walk Test in School-Age Children. *Fisioter Mov*, Curitiba, 2020; 33, e003361.

25.Ferreira JC, Carvalho EM, Guimarães EC, Moreira VMPS, Jorge JG, Dionisio VC. Corticóides inalatórios na capacidade funcional de indivíduos com doença pulmonar obstrutiva crônica. *ConScientiae Saúde*, 2020; 18:455-469.

26.Pelicie LF, Gonçalves EC, Borges VM, Lima MH, Diogo-Filho A, Carvalho EM. Fatores de risco para o desenvolvimento de pneumonia hospitalar em pacientes politraumatizados. *Rev Pre Infec e Saúde*. 2020;6:10548.

27.Galaverna LS, Dornellas LF, Nogueira MSD, Deloroso FT, Carvalho RM, Hattori WT, Carvalho EM. Funcionalidade e Incapacidade de Mulheres Submetidas à Cirurgia Oncológica Mamária: Uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. *Revista Brasileira de Cancerologia* 2021; 67(4): e-181488.

28.Gomes FA, Rodrigues CM, Carvalho EM, Reis NS, Pires BE, Rodrigues RS, Mendonça GS, Braga IA, Santos PC, Silva LMA. Mudança nos hábitos de vida e cotidiano de pacientes após cirurgia cardíaca em um ambulatório multiprofissional de cirurgia cardíaca. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, p. 9296-9310, 2021. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, 2021; 4(2):9296-9310.

29.Souza RDC, Andrade NP, Carvalho EM, Melo FG. Análise proteica, calórica e antropométrica de pacientes submetidos à fisioterapia convencional e cicloergômetro de membros inferiores em UTI: estudo piloto. *Rev Pesqui Fisioter*. 2021;11(4):631-639.

30. Dornelas LF, Galaverna LS, Carvaalho EM, Nogueira MSD, Carvalo RM, Deloroso FT. Proposta de utilização da Classificação Internacional de

Funcionalidade, Incapacidade e Saúde na avaliação fisioterapêutica no câncer mamário. *Rev Pesqui Fisioter.* 2022;12:e433.

31. Peres ACA, Galaverna LS, Silva NC, Rozario GF, Anjos ACY, Cardoso SG, Carvalho EM. Impactos do câncer de mama na autoestima e na qualidade de vida de mulheres em tratamento oncológico. m tratamento oncológico. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida, Ponta Grossa*, 2022; 4:e13758.

32. De Andrade NP, Nawa RK, Carvalho EM, Dionisio VC. Short-term effect of active lower limb cycle ergometry on mobility and muscle strength in critically ill patients: a randomized blinded clinical trial. *Revista Observatorio de la Economia Latinoamericana Curitiba*, 2023; 21(10):18093-18108.

18. Atividade de Ensino *Latu Sensu* e Pesquisa

E um dos braços desse processo de ensino-aprendizagem surgiu concomitantemente com as atividades da graduação, em 2009, foi a minha inserção no Programa de residência Multiprofissional em Saúde. Atividade que estou até hoje e que me dá satisfação em fazer parte, embora, sem contabilizar as atividades para os docentes. Promover a construção de conhecimentos e oportunidades, não tem preço. É muito importante para minha atuação enquanto docente.

O programa de residência multiprofissional é uma modalidade de ensino *latu sensu*, que está intimamente relacionada com o processo ensino – aprendizagem – serviço dependente de vários atores que atuam de forma multifacetada, independente, porém sincrônicos. O processo de formação do residente depende não apenas de recursos humanos, requer muito mais que isso, pois o residente já é um profissional com habilidades e competências diferentes, e que irá atuar de forma crítica e reflexiva nas diferentes esferas municipal, estadual e federal, todas com suas particularidades.

O programa Atenção ao Paciente em Estado Crítico (APEC), permitirá a formação de profissionais especialistas que virão suprir as carências da rede devidamente capacitados para atuar nas áreas de concentração proposta neste projeto. Assim, a continuidade deste Programa é relevante para a sociedade de Uberlândia e região, pois além de formar profissionais que serão absorvidos rapidamente pelo mercado de trabalho, contribuirá para a melhoria da assistência à saúde da População e com o desenvolvimento das instituições onde trabalham. Além da assistência é importante falar sobre o desenvolvimento de trabalhos de conclusão da residência com pesquisas clínicas, investigativas de excelência. Devemos também falar sobre a oportunidade de conciliação da realização da residência e no segundo ano iniciar o mestrado profissional.

As áreas de atuação dos residentes são consideradas críticas, devido à gravidade dos pacientes, grande número de procedimentos invasivos, falta de leitos algumas vezes, pouco recurso socioeconômico do paciente e das famílias, naturalidade do paciente, implicando em atuação contínua do serviço social e psicologia.

Os objetivos gerais do programa são: formar profissionais de saúde, especialistas na área de concentração, com visão humanista, reflexiva e crítica, qualificados para o exercício profissional na especialidade escolhida, com base no rigor científico, pautados em princípios éticos, conhecedores dos diferentes cenários da rede de saúde, e capazes de atuar com competência na área específica de formação.

Na Residência Multiprofissional em Saúde, o residente do Programa Atenção ao Paciente em Estado Crítico, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia, deverá:

- Na área específica de especialização, atuar nas ações de prevenção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde dos usuários do serviço;
- Planejar e executar, no seu âmbito de atuação, a assistência ao usuário no ambiente hospitalar;
- Atuar na promoção da saúde, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde;
- Atuar na administração do processo do trabalho, e da assistência no âmbito de sua atuação em hospital geral, ambulatório e rede básica de saúde;
- Atuar como educador e preceptor de residentes de sua área profissional, trabalhando com dinamismo e postura crítica frente à realidade;
- Atuar como educador consciente de seu papel na formação dos cidadãos, orientando e mediando o ensino;
- Atuar interdisciplinarmente como educador e membro da equipe de saúde;

Aprender continuamente tanto na sua formação como na sua prática profissional.

Desenvolver raciocínio clínico de todos os profissionais que prestam assistência ao paciente, família e comunidade;

Desenvolver habilidades e competências para o trabalho em equipe multiprofissional;

Atuar interdisciplinarmente como educador e membro da equipe de saúde;

Desenvolver o cuidado em saúde, com base nas melhores práticas, por meio de evidências científicas;

Avaliar a prática profissional para garantir um cuidado de qualidade e segurança;

Planejar e executar, no seu âmbito de atuação, a assistência ao usuário nas unidades de atendimento do ambiente hospitalar;

Desenvolvimento de raciocínio clínico crítico e reflexivo;

E não se trata apenas de coordenar um programa, é sobre o formar, capacitar, de como fazer, de como orientar o olhar para o outro com respeito e ética. Faz parte do Programa Atenção ao Paciente em Estado Crítico profissionais residentes de psicologia, enfermagem, odontologia, farmácia, fisioterapia, assistente social e nutrição. Trabalhar no coletivo produz melhores resultados que sozinho. É tratar sob vários olhares.

Minhas atividades na residência, coordeno o Programa Atenção ao Paciente em Estado Crítico, sou docente da disciplina Seminários interdisciplinares junto com a Psicóloga Layla Raquel Silva Gomes até 2018 e com o professor Flander de Almeida Calixto de 2018 até agora. Fui várias vezes vice coordenadora da Coremu. Fui coordenadora do Trabalhos de Conclusão da residência até julho de 2024.

Além disso também realizei **orientação de Trabalho de Conclusão da residência** e alguns artigos foram publicados:

Pelicie LF, Gonçalves EC, Borges VM, Lima MH, Diogo-Filho A, Carvalho EM. Fatores de risco para o desenvolvimento de pneumonia hospitalar em pacientes politraumatizados. Rev Pre Infec e Saúde. 2020;6:10548

Gomes FA, Rodrigues CM, Carvalho EM, Reis NS, Pires BE, Rodrigues RS, Mendonça GS, Braga IA, Santos PC, Silva LMA. Mudança nos hábitos de vida e cotidiano de pacientes após cirurgia cardíaca em um ambulatório multiprofissional de cirurgia cardíaca. Brazilian Journal of Health Review, v. 4, p. 9296-9310, 2021. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, 2021; 4(2):9296-9310.

Souza RDC, Andrade NP, Carvalho EM, Melo FG. Análise proteica, calórica e antropométrica de pacientes submetidos à fisioterapia convencional e cicloergômetro de membros inferiores em UTI: estudo piloto. Rev Pesqui Fisioter. 2021;11(4):631-639.

Ferreira JC, Carvalho EM, Guimarães EC, Moreira VMPS, Jorge JG, Dionisio VC. Corticóides inalatórios na capacidade funcional de indivíduos com doença pulmonar obstrutiva crônica. ConScientiae Saúde, 2020; 18:455-469.

Peres ACA, Galaverna LS, Silva NC, Rozário GF, Anjos ACY, Cardoso SG, Carvalho EM. Impactos do câncer de mama na autoestima e na qualidade de vida de mulheres em tratamento oncológico. Revista Brasileira de Qualidade de Vida, Ponta Grossa, 2022; 4:e13758.

Rozário GF, Rodrigues TCR, Galaverna LD, Ferreira CF, Carvalho EM. Aplicação da Escala de Rosenberg para Avaliação da Autoestima de Mulheres Submetidas à Cirurgia Oncológica Mamária. Revista Saúde em Foco 2019; 6:66-85.

Chagas G, Borges VM, Reis MS, Silva AB, Carvalho EM. Analysis of heart rate variability and cardiovascular response in the alveolar recruitment

manoeuver in acute respiratory distress syndrome. *Jour Resp Cardio Phys Ther.* 2016; 3(2): 30-39.

De Andrade NP, Nawa RK, Carvalho EM, Dionisio VC. Short-term effect of active lower limb cycle ergometry on mobility and muscle strength in critically ill patients: a randomized blinded clinical trial. *Observatorio de la economía latinoamericana*, v. 21, p. 18093-18108, 2023.

Esses artigos abaixo foram produzidos no período que trabalhei no Mestrado em Fisioterapia do Centro Universitário, no período de 2006 a 2009.

Gastaldi AC, Santos AP, Guimaraes RC, Carvalho EM. Mechanical Behaviors of Flutter VPR1, Shaker, and Acapella Devices. *Respir Care*, 2013 Feb;58(2):298-304.

Silva LO, Silva PL, Nogueira AMOC, Silva MB, Luz GCP, Narciso FV, Carvalho EM, Cheik NC. Avaliação do Broncoespasmo Induzido pelo Exercício avaliado pelo Peak Flow Meter em Adolescentes Obesos. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte (Impresso)*, 2011; 17:393-396, 2011.

Silva FMF, Bagnal MÊS, Zardo TS, Bovi A, Carvalho EM, Lopes CR. Repercussões hemodinâmicas e ventilatórias em indivíduos saudáveis com diferentes níveis de EPAP. *Fisioterapia em Movimento (PUCPR. Impresso)*, 2009, 22:419-426.

Decorrente da participação em Projetos multicêntricos, coordenado pelo Professor Vitor Oliveira Carvalho, docente da Universidade Federal de Sergipe, surgiu a oportunidade de realização trabalhos de conclusão de curso, projeto de extensão (Valores de referência para o teste *timed up & go* em indivíduos saudáveis de 7 a 18 anos – SIEX - 19901) e as publicações:

- Cabral LA, Pereira DAG, Oliveira CC, Carvalho EM, Velloso M. Determinants of Work in the Six-Minute Walk Test in School-Age Children. *Fisioter Mov*, Curitiba, 2020; 33, e003361.

- Cacau LAP, Carvalho VO, Pin A, Araujo Daniel CR, Ykeda DS, Carvalho EM, Francisca JV, Faria L, Gomes-Neto M, Fernandes M, Velloso M, Karsten M,

de Sá Barros, P, de Santana-Filho VJ. Reference Values for the 6-min Walk Distance (6MWT) in Healthy Children Aged 7 to 12 Years in Brazil: Main Results of the TC6minBRASIL Multi-Center Study. *Respiratory Care*, 21 Nov 2017, 63(3):339-346.

Capítulos de livros publicados, aqui coloquei a partir do ano que entrei na Universidade Federal de Uberlândia, o primeiro foi resultado de uma orientação de trabalho de conclusão da residência.

Taira, JH, Accioly MF, Gonçalves EC, Carvalho EM. Análise descritiva do perfil clínico e epidemiológico da unidade de terapia intensiva coronariana de um hospital público. 437-452 Análise descritiva do perfil clínico e epidemiológico da unidade de terapia intensiva coronariana. 1ed.Curitiba: Seven Events, 2022, v. 1, p. 453-468.

Carvalho EM, Lima PA, Isern MRM. Pós operatorio de cirurgias hepáticas - Como abordar estes pacientes? In: Joaquim Minuzzo Vega; Alexandre Luque; George Jerre Vieira Sarmiento; Luiz Fernando de Oliveira Moderno. (Org.). *Tratado de Fisioterapia Hospitalar - assistência integral ao paciente*. 1ed.São Paulo: Editora Atheneu, 2012, v. 1, p. 559-568.

Carvalho EM, Velloso M. Considerações sobre o posicionamento e alterações na biomecânica e ventilação pulmonar. In: Tathiana Santana Shiguemoto; Juliana Mendes Moura Angheben. (Org.). *Recursos em Fisioterapia Cardiorrespiratória*. 1eded.São Paulo: Manole, 2012, v. 1, p. 35-49.

Carvalho EM, Isern MRM, Lima PA. Pós-operatório de cirurgias hepáticas como abordar estes pacientes?. In: George Jerre Vieira Sarmiento; (Org.). *Tratado de Fisioterapia Hospitalar- Assistência Integral ao Paciente*. 1ed.São Paulo: Atheneu, 2011, v. 1, p. 559-568.

Contato C, Carvalho EM. Medida das pressões respiratórias em pacientes traqueostomizados. In: Valter Nilton Felix. (Org.). *Atualização em Medicina Intensiva*. 1ed.São Paulo: Editora do Autor, 2008, v. 7, p. 77-80.

Resumos publicados em anais de congressos

1. Análise da Velocidade Média e da Distância Máxima Percorrida no Teste de Caminhada de Seis Minutos em Adolescentes - Autores: Sara Menezes Pinho Nunes, Aisla Rafaela, Eliane Maria de Carvalho, Anais da IX jornada de fisioterapia – Revista Movimenta, 2024;17(3):1-69

2. Avaliação Da Funcionalidade De Pacientes Em Cuidados Paliativos- Análise Preliminar - Bruna Alves Moraes, Mariana Santana Rios, Jane Eire Urzedo, Marcelo de Freitas Mendonça, Eliane Maria de Carvalho, Anais da IX jornada de fisioterapia – Revista Movimenta, 2024;17(3):1-69

3. Avaliação Termográfica das Mãos de Mulheres com Câncer de Mama - Izabel Cristyna Gomes, Eloá Alves Carvalho, Elaine Gabrielly Borges, Marina Martarello Silva, Luciene Costa Lima Rodrigues, Maria Bethânia Vieira Alves, Lucas dos Santos Galaverna, Eliane Maria de Carvalho, Anais da IX jornada de fisioterapia – Revista Movimenta, 2024;17(3):1-69

4. Avaliação socioeconômica de mulheres com câncer de mama e a repercussão da fadiga secundária a quimioterapia- Rodrigues LCL; Alves MBVA, Carvalho EMC, Anais da IX jornada de fisioterapia – Revista Movimenta, 2024;17(3):1-69

5. A contemporaneidade e novas perspectivas da educação inclusiva para pessoas com surdocegueira, cegueira e baixa visão - na Sara Tomé Borges, Eliane Maria de Carvalho, Cleudmar Amaral de Araújo, Bruno Pereira Garcês - I Congresso Internacional do Instituto Benjamin Constant (I CONIN-IBC):6.

6. Borges EG, Silva MM, Gomes IC, Carvalho EA, Carvalho EM. Avaliação do risco de quedas de mulheres com câncer de mama que serão submetidas a quimioterapia - Análise preliminar. In: 13º Congresso Internacional de Fisioterapia, 2023, Florianópolis. Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, 2023. p. 1.

7. Carvalho EA, Gomes IC, Sousa GC, Silva GA, Carvalho EM. Avaliação termográfica do reflexo vasomotor de mulheres com câncer de mama e que serão submetidas a quimioterapia. In: 13º Congresso Internacional de Fisioterapia, 2023, Florianópolis. o 13º Congresso Internacional de Fisioterapia. Florianópolis: Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, 2023. p. 1.
8. Silva MM, Borges EG, Carvalho EM. Avaliação da funcionalidade em mulheres com câncer de mama que serão submetidas a quimioterapia - Análise preliminar. In: 13º Congresso Internacional de Fisioterapia, 2023, Florianópolis. Anais do 13º Congresso Internacional de Fisioterapia. Florianópolis: Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, 2023. p. 1.
9. Sousa GC, Silva GA, Borges EG, Silva MM, Carvalho EM. Mulheres com fadiga relacionada a quimioterapia apresentam fraqueza muscular? Análise preliminar. In: 13º Congresso Internacional de Fisioterapia, 2023, Florianópolis. Anais do 13º Congresso Internacional de Fisioterapia. Florianópolis: Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, 2023. p. 1.
10. Galaverna LS, Carvalho EM, Duarte MS, Deloroso FT, Xavier LCM. Análise Biofotométrica Sobre a Cinesiologia de Ombro e Sua Relação Com a Funcionalidade em Mulheres Mastectomizadas. In: VI Congresso Brasileiro de Fisioterapia em Oncologia, 2019, Sao Paulo. Anais do VI Congresso Brasileiro de Fisioterapia em Oncologia. Rio de Janeiro, 2019. v. 65. p. 20-20.
11. Rozário GF, Galaverna LS, Silva NC, Peres ACA, Carvalho EM. Aplicação da escala de Rosenberg para avaliação da autoestima de mulheres submetidas à cirurgia oncológica mamária. In: VI Congresso Brasileiro de Fisioterapia em Oncologia, 2019, Sao Paulo. Anais do VI Congresso Brasileiro de Fisioterapia em Oncologia. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2019. v. 65. p. 128-128.

12. Xavier LCM, Nogueira MSD, Galaverna LS, Caixeta JC, Carvalho EM. Perimetria de Membro Superior e sua Relação com o Uso de Eletroterapia e Cinesioterapia em Pacientes Submetidas à Cirurgia Oncológica. In: VI Congresso Brasileiro de Fisioterapia em Oncologia, 2019, São Paulo. Anais do VI Congresso Brasileiro de Fisioterapia em Oncologia. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), 2019. v. 65. p. 128-128.
13. Carvalho EM, Galaverna LS, Nogueira MSD, Xabvier LCM, Deloroso FT. funcionalidade de membros superiores relacionada à volumetria e alteração cinesiológica de ombro e cotovelo em mulheres submetidas à cirurgia oncológica mamária. in: VII Jornada de Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia, 2019, Editora da Universidade Federal de Goiás, 2019. v. 12. p. 924-925.
14. Carvalho EM, Ferreira MI, Silva LM, Lisboa CM, Silva FG, Gonçalves EC. Avaliação da funcionalidade de pacientes pela escala de estado funcional na alta da terapia intensiva. in: VII Jornada de Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia, 2019, Editora da Universidade Federal de Goiás, 2019. v. 12. p. 891-892.
15. Peres ACA, Silva NC, Rozário GF, Batista SS, Ferreira CFC, Carvalho EM. Avaliação da qualidade de vida e auto-estima em mulheres submetidas à mastectomia. in: VII Jornada de Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia, 2019, Editora da Universidade Federal de Goiás, 2019. v. 12. p. 895-896.
16. Oliveira J, Souza TFB, Carvalho EM. Avaliação das variáveis cardiopulmonares durante a aspiração endotraqueal com sistema aberto e fechado. in: VII Jornada de Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia, 2019, Editora da Universidade Federal de Goiás, 2019. v. 12. p. 899-900.
17. Silva EMC, Rezende JS, Lima BCS, Santos AA, Kanitz AC, Lopes CR. Análise do teste ergoespiométrico em paratletas do halterofilismo. In: VI

Congresso Paradesportivo Internacional, 2018, São Paulo. Revista Brasileira de Medicina do Esporte. São Paulo: Executiva, 2018. v. 24. p. 41-41.

18. Lopes CR, Souza CEC, Kanitz AC, Fisher G, Silva EMC. Análise da qualidade de vida de atletas de halterofilismo paralímpico. In: VI Congresso Paradesportivo Internacional, 2018, São Paulo. Revista Brasileira de Medicina do Esporte. São Paulo: Executiva, 2018. v. 24. p. 38-38.

19. Ribeiro GL, Coelho MM, Dionisio J, Tavares JS, Meireles CM, Carvalho EM. Análise Comparativa do Desenvolvimento Motor e Pico de Fluxo em Crianças. In: 4º Congresso Brasileiro de Fisioterapia Neurofuncional - COBRAFIN, 2016, Recife. Anais do 4º Congresso Brasileiro de Fisioterapia Neurofuncional. Recife, 2016. v. 1. p. s/n.

20. Carvalho EM, Lopes CR, Deloroso FT, Dionisio VC, Costa AM. Análise dos padrões biomecânicos, espirométrico e de força muscular no compartimento tóracoabdominal em atletas paraplégicos. In: II Congresso Paraolímpico Brasileiro e I Congresso Paradesportivo Internacional, 2011, Uberlândia. Anais do II Congresso Paraolímpico Brasileiro e I Congresso Paradesportivo Internacional. Uberlândia, 2011. v. 1. p. 148-149.

21. Pessoa BP, Lopes CR, Carvalho EM. Study comparing between two diferents methods of manual hyperinsuflation. In: 20 th ERS Annual Congress, 2010, Barcelona. The European Respiratory Journal. Paris: UK, 2010. v. 36. p. 2868-2868.

19. Legado

Nada é construído sozinho.

Nenhum ser humano é uma ilha.

Família meu alicerce e Porto Seguro.

Lembranças agradáveis e tristes.

Apego às coisas pequenas e as grandiosas.

Gratidão a todos e pelos lugares por onde passei.

Gratidão e reconhecimento a todos e à Universidade Federal de Uberlândia.

Grandes amigos.

Deus, para os momentos difíceis e maravilhosos.

21.Considerações finais

Finalizo esse memorial “De onde eu vim: Memórias e Trajetórias”, dizendo que a verdadeira trajetória só existe quando reconhecemos que:

“Nenhum homem é uma ilha, isolado de si mesmo;

Cada ser humano é uma parte do continente, uma parte de um todo.

Se um torrão de terra for levado pelas águas até o mar, o Mundo ficará diminuído, como se fosse um promontório, como se fosse o solar de teus amigos ou o teu próprio;

A morte de qualquer homem me diminui, porque sou parte do gênero humano.

E por isso não pergunte por quem os sinos doam; eles doam por ti”.

John Donne (in Meditações – XVI (1623)

Adaptado por mim. 09/12/2024

19.Música “Tocando em Frente”

Ando devagar
Porque já tive pressa
Levo esse sorriso
Porque já chorei demais

Hoje me sinto mais forte
Mais feliz quem sabe
Só levo a certeza
De que muito pouco eu sei
Eu nada sei

Conhecer as manhas e as manhãs
O sabor das massas e das maçãs
É preciso amor pra poder pulsar
É preciso paz pra poder sorrir
É preciso a chuva para florir

Penso que cumprir a vida
Seja simplesmente
Compreender a marcha
E ir tocando em frente

Como um velho boiadeiro
Levando a boiada
Eu vou tocando os dias
Pela longa estrada, eu vou
Estrada eu sou

Conhecer as manhas e as manhãs
O sabor das massas e das maçãs
É preciso amor pra poder pulsar
É preciso paz pra poder sorrir
É preciso a chuva para florir

Todo mundo ama um dia
Todo mundo chora
Um dia a gente chega
E no outro vai embora

Cada um de nós
Compõe a sua história
Cada ser em si
Carrega o dom de ser capaz
E ser feliz

(Almir Sater)